



# Aperçus du non-recours aux droits sociaux et de la sous-protection sociale en Région bruxelloise

RAPPORT BRUXELLOIS SUR  
L'ÉTAT DE LA PAUVRETÉ 2016







# Aperçus du non-recours aux droits sociaux et de la sous-protection sociale en Région bruxelloise

RAPPORT BRUXELLOIS SUR  
L'ÉTAT DE LA PAUVRETÉ 2016



COMMISSION COMMUNAUTAIRE COMMUNE  
GEMEENSCHAPPELIJKE GEMEENSCHAPSCOMMISSIE

### **Rapports bruxellois sur l'état de la pauvreté**

La structure du Rapport bruxellois sur l'état de la pauvreté est fixée par l'ordonnance «relative à l'élaboration du rapport sur l'état de la pauvreté dans la Région de Bruxelles-Capitale» du 20 juillet 2006.

Cette ordonnance fixe la publication tous les 2 ans d'un Rapport sur l'état de la pauvreté. Un processus qui se compose de 5 parties successivement publiées : le Baromètre social (seul cahier publié annuellement), le Rapport thématique, les Regards croisés (contributions externes), le Plan d'action bruxellois de lutte contre la pauvreté et la Synthèse de la table ronde (synthèse des débats lors de la présentation du Rapport au Parlement bruxellois). Sur base des différents constats, l'Assemblée réunie formule ensuite des recommandations relatives à la lutte contre la pauvreté au Gouvernement de la Région Bruxelles-capitale.

L'Observatoire de la Santé et du Social est chargé de son élaboration.

Les différents rapports sont disponibles sur le site de l'Observatoire de la Santé et du Social de la Région Bruxelles capitale ([www.observatbru.be](http://www.observatbru.be)) et peuvent être obtenus sur simple demande. Chaque rapport peut être cité, moyennant mention de la source.

### **Cette publication contient deux cahiers :**

- I. Aperçus du non-recours aux droits sociaux et de la sous-protection sociale en Région bruxelloise  
Cahier Thématique du Rapport bruxellois sur l'état de la pauvreté 2016
- II. Regards Croisés  
Cahier des contributions externes du Rapport bruxellois sur l'état de la pauvreté 2016

### **Veillez référer toute mention du contenu au rapport de la façon suivante :**

Observatoire de la santé et du social de Bruxelles (2017) *Aperçus du non-recours aux droits sociaux et de la sous-protection sociale en Région bruxelloise*, Cahier thématique du Rapport bruxellois sur l'état de la pauvreté 2016, Commission communautaire commune : Bruxelles.

Observatoire de la santé et du social de Bruxelles (2017) *Regards croisés*, Rapport bruxellois sur l'état de la pauvreté 2016, Commission communautaire commune : Bruxelles.

Deze publicatie bestaat ook in het Nederlands.

**Coordination :**

Laurence NOËL  
Nahima AOUASSAR

**Auteur :**

Laurence NOËL

**Contributeurs :**

Sarah LUYTEN  
Marion ENGLERT  
Sarah MISSINE  
David HERCOT  
Miguel RWUBU  
Gille FEYAERTS  
Jenne VAN CORTENBERG  
Murielle DEGUERRY

**Traductions :**

Brussels Translation BVBA

**Mise en page :**

CDCS Centre de Diffusion de la Culture Sanitaire asbl :  
Nathalie DA COSTA MAYA

**Numéro de dépôt légal :**

D/2017/9334/27

**Pour plus d'informations :**

Observatoire de la Santé et du Social de Bruxelles-Capitale  
Commission communautaire commune  
183 avenue Louise – 1050 Bruxelles  
Tél : 02/552 01 89  
[observat@ccc.irisnet.be](mailto:observat@ccc.irisnet.be)  
[www.observatbru.be](http://www.observatbru.be)

Pour toute information complémentaire veuillez-vous adresser à  
Laurence NOËL  
02 552 01 50  
[Inoel@ccc.irisnet.be](mailto:Inoel@ccc.irisnet.be)

Sarah LUYTEN  
02 552 01 18  
[sluyten@ggc.irisnet.be](mailto:sluyten@ggc.irisnet.be)

## REMERCIEMENTS

Réaliser un Rapport pauvreté est un défi que l'équipe de l'Observatoire de la Santé et du Social relève tous les deux ans. C'est également une réalisation collective dans la mesure où s'associent à la démarche spécifique du Rapport thématique, de nombreux acteurs de terrain issus du secteur public ou associatif.

Avant tout, nous remercions vivement les personnes qui ont accepté de partager pour ce Rapport, une part de leurs histoires de vies, de leurs difficultés et de leurs visions réflexives sur la sous-protection sociale. Nous espérons d'abord qu'elles s'y retrouveront et les invitons à la Table ronde

afin de pouvoir faire des ajouts et critiques nécessaires au débat public pour une action publique réflexive sur les enjeux des inégalités à Bruxelles.

Nous remercions également les professionnels intervenants d'institutions, de services et d'associations bruxelloises qui nous ont permis de rencontrer des personnes, d'accéder à des données et qui nous ont aussi consacré un temps pour partager leurs analyses et répondre à nos questions ou de collaborer d'une manière ou d'une autre. Les personnes qui ont participé l'enquête et/ou qui nous permis de récolter ces données font partie des institutions et services suivants\* :

- L'Atelier des Droits sociaux (services emploi/sécurité sociale, aide sociale, droit du bail)
- Infor Droits
- Groupe de soutien face au surendettement
- Medimmigrant
- Belgian Anti-Poverty Network
- L'Union des Locataires Marollienne
- asbl Diogènes vzw
- Centre d'Appui aux Services de Médiation de Dettes de la Région de Bruxelles-Capitale
- MC Saint-Michel
- CAW Brussel
- Service Social de Solidarité Socialiste (SESO)
- Espace Social Télé Service asbl (Service social, centre de planning, médiation de dettes ...)
- Guidance Recherche Active d'Emploi (RAE), Actiris
- ONEM.be – RVA.be – LFA.be
- capac - hvw - hfa
- Actiris.brussels, antenne de Molenbeek
- Partena, Mutualité Libre, Département aide aux personnes
- Services sociaux des Quartiers 1030 asbl
- Mission Locale pour l'Emploi de Bruxelles-Ville
- Mission Locale de Forest
- FGTB
- CGSLB
- CPAS de Forest
- CPAS d'Etterbeek
- CPAS d'Anderlecht
- CPAS de Koekelberg
- Les petits riens asbl
- Centre Hospitalier Jean Titeca A.S.B.L.
- Maison Médicale Calendula
- Fédération des Maisons Médicales
- Entr'Aide des Marolles asbl
- Gaffi asbl
- Cenforgil asbl
- Constructiv
- Centre de formation Bonnevie asbl
- Collectif Alpha
- Collectif Formation Société asbl
- Le Foyer jettois
- Everecity
- Les locataires réunis
- Service d'accompagnement social aux locataires sociaux (SASLS)
- Febisp

Nous remercions vivement Pauline Lachard, Isaac Saelens et Cyril Wintjens pour les retranscriptions. Nous remercions vivement également les personnes qui ont accepté de participer aux entretiens exploratoires et qui nous ont aidés au cours de l'enquête : Philippe Warin (Odenore – Observatoire DEs NOOn REcours aux Droits et Services), Ides Nicaise (HIVA - Onderzoeksinstituut voor Arbeid en Samenleving), Françoise De Boe (Service de lutte contre la pauvreté, la précarité et l'exclusion sociale), Jacques Fierens (Université de Namur), Nursen Gunduz et Carine Vandeveld (Atelier des Droits sociaux), Brigitte Paternostre (Commission communautaire commune), Christine Mahy (Réseau Wallon de lutte contre la pauvreté), Annette Perdaens (la Strada), Philippe Defeyt (Institut pour un Développement Durable), Martin Wagener (la Strada), Bernadette Schaek (aDAS, Association de Défense des Allocataires Sociaux), Marie-Thérèse Casman (Université de Liège), Judith Lopes Cardozo (Infor Droits), Betty Nicaise (Fédération des Services Sociaux - Bicommunautaires), Nicolas Bernard (Facultés Universitaires Saint-Louis), Vanessa De Greef (Université Libre de Bruxelles), Bart Peeters (Brussel Platform Armoede), Elke Vandermeerschen (Belgian Anti-Poverty Network), Christelle Trifaux (Service Droits des Jeunes),

Hugues Esteveny (Lire et Écrire), Leila Maron (Solidaris), Jean-Luc Bienfet (Brulocalis), Yves Martens (Collectif Solidarité contre l'exclusion), Antoine Math (IRES - Institut de Recherches Économiques et Sociales) et Véronique Duchenne (Conseil Supérieur National des Personnes Handicapées).

Nous remercions également plusieurs institutions pour leurs données : le SPP Intégration sociale, l'ONEM, la DG Personnes handicapées, le SPF Sécurité sociale, la Fédération des CPAS bruxellois, Bruxelles Formation, le VDAB, l'INASTI, le Tribunal du Travail, le Registre national.

Enfin, nous remercions aussi, pour leur aide multiforme, toutes les personnes, les services et institutions qui ont contribué à la réflexion générale et à l'élaboration du Rapport thématique ainsi que la Commission communautaire commune.

L'équipe de l'Observatoire de la Santé et du Social de Bruxelles

\* Une partie des personnes n'a pas souhaité que nous citions leur service et ont préféré rester tout à fait anonymes.

# TABLES DES MATIÈRES

INTRODUCTION GÉNÉRALE .....	6
<b>PARTIE I</b>	
<b>SITUATIONS DE SOUS-PROTECTION SOCIALE EN RÉGION BRUXELLOISE AUJOURD’HUI ? .....</b>	<b>8</b>
A. Pourquoi le thème de la sous-protection sociale ? .....	8
B. De multiples approches du non-take up .....	8
C. Élargir l’approche du non-recours à la sous-protection sociale .....	9
D. Une sécurité sociale au sens large .....	10
E. Pauvreté, droit(s) et sous-protection sociale .....	11
F. Estimer le non-recours ? .....	12
G. La sous-protection sociale à l’appréciation des personnes concernées .....	13
H. La non connaissance de droit(s) .....	13
I. La non demande de droit(s) .....	16
J. Le non accès ou la non réception de droit(s) .....	19
K. La non proposition de droit(s) .....	22
L. L’exclusion de(s) droit(s) .....	24
M. Des ajouts ou précisions sur la sous-protection sociale .....	27
N. Pour conclure .....	30
<b>PARTIE II</b>	
<b>APPROCHE DE LA SOUS-PROTECTION SOCIALE PAR DOMAINES DE LA VIE .....</b>	<b>33</b>
A. Des droits fondamentaux .....	35
B. Le logement, socle des droits sociaux .....	36
C. L’éducation, la formation et leurs fortes ramifications à la sous-protection sociale .....	48
D. De l’emploi au chômage, du chômage vers l’emploi : un pic de sous-protection sociale .....	56
E. Sous-protection sociale en matière de soins de santé .....	72
F. Revenus, aide sociale et sous-protection sociale .....	86
<b>PARTIE III</b>	
<b>PARCOURS SOCIO-ADMINISTRATIFS, PARCOURS DE VIE ET SOUS-PROTECTION SOCIALE .....</b>	<b>104</b>
A. Analyse qualitative des parcours .....	105
B. Analyse quantitative des parcours de trois groupes vulnérables via le datawarehouse de la BCSS .....	120
C. Analyses qualitative et quantitative des parcours des personnes et sous-protection sociale .....	134
<b>PARTIE IV</b>	
<b>ENJEUX DE L’AUTOMATISATION ET PERSPECTIVES POLITIQUES EN TERMES DE SOUS-PROTECTION SOCIALE .....</b>	<b>136</b>
A. Automatisation et enjeux de l’automatisation .....	136
B. Constats et recommandations du terrain sur le rapport entre le traitement des données et l’effectivité des droits sociaux .....	142
C. Recommandations et idées de réformes des personnes rencontrées .....	145
BIBLIOGRAPHIE .....	150
ANNEXE : MÉTHODOLOGIE .....	154

# INTRODUCTION GÉNÉRALE

Ce Rapport est produit dans le cadre de l'«ordonnance du 20 juillet 2006 relative à l'élaboration du rapport sur l'état de la pauvreté dans la Région» qui charge l'Observatoire de la Santé et du Social de la Région Bruxelles-capitale de son élaboration. Par le rassemblement, le traitement et la diffusion d'informations utiles, le Rapport bruxellois sur l'état de la pauvreté vise à mettre en évidence à un moment donné les caractéristiques de la pauvreté sur le territoire régional.

Cette étude thématique a pour but d'évaluer la situation de sous-protection sociale en Région bruxelloise à un moment donné afin d'en informer l'Assemblée réunie, d'en faire débat et éventuellement des recommandations. Le thème du non-recours aux droits sociaux constitue une préoccupation des pouvoirs publics. Il a été fixé par les cabinets des **Ministres bruxellois de l'Aide aux personnes**, coordinateurs de l'Intercabinet permanent de lutte contre la pauvreté. Une abondante littérature existe sur ce thème, au niveau international<sup>[1]</sup>.

L'angle d'analyse compréhensif à partir du «non-recours» et plus largement de la notion de «**sous-protection sociale**» est le fruit d'un choix méthodologique de l'Observatoire de la Santé et du Social en considérant le **non-recours aux droits sociaux comme l'une des approches possibles de la pauvreté (Warin, 2009) avec l'objectif de saisir certaines dynamiques de précarisation**.

La définition utilisée a été proposée par K. Steenssens et reprend celle de P. Warin de l'Observatoire DEs NOn REcours aux Droits et Services en France (Odenore). Cette définition étend la perspective du «non take-up» ou non-recours à **toute (non-)réalisation d'une offre publique de droits et de services** : «*Par sous-protection sociale, il faut entendre toute situation dans laquelle se trouve une personne qui – pour quelque raison que ce soit – ne tire pas profit de l'offre publique de droits et services qu'elle pourrait réclamer*» (Steenssens, 2014).

Ce Rapport thématique propose plusieurs angles d'approche du non-recours aux droits sociaux et de la sous-protection sociale en contexte de précarité et de pauvreté sur le territoire régional.

Dans le cadre d'un **projet d'ordonnance**<sup>[2]</sup> notamment demandé par Unia<sup>[3]</sup> (Unia, 2016) visant à créer un cadre légal et harmonisé afin de **lutter contre certaines formes de discrimination et de promouvoir l'égalité de traitement**, un avis du Conseil économique et social<sup>[4]</sup> recommandait également d'étendre ces principes à 4 grands domaines : la protection sociale, les avantages sociaux, l'accès aux biens, aux services et fournitures, l'accès et la participation aux activités économiques, sociales, culturelles. Il s'agit peut-être également des prémisses d'une **prise en compte de la problématique du non-recours dans l'agenda politique et dans l'action publique régionale**.

Considérant l'accord de coopération visant la continuité des politiques publiques en matière de lutte contre la pauvreté<sup>[5]</sup> ce rapport régional se place dans la lignée des deux derniers rapports bisannuels du **Service de lutte contre la pauvreté, la précarité et l'exclusion sociale**. Ces rapports ont porté sur «Protection sociale et pauvreté» en 2013 et «Service publics et pauvreté» en 2015. Tous deux posent des questions transversales qui touchent directement ou indirectement au thème de la sous-protection sociale, que cela concerne des groupes de personnes (sans-emploi, malades ou handicapées, pensionnés et futurs pensionnés, enfants et familles) ou à travers plusieurs grands thèmes (justice, culture, accueil de la petite enfance, santé, emploi, énergie et eau).

**Conformément aux missions de l'Observatoire de la Santé et du Social, l'objectif de cette édition 2016 est de tracer quelques contours de la précarisation et pauvreté en matière de non-recours et de sous-protection sociale en Région bruxelloise.**

L'analyse repose avant tout sur des entretiens avec les personnes qui vivent ces situations et avec des intervenants

[1] Notamment, aux Pays-Bas avec W. Van Oorschot, au Royaume-Uni avec P. Spicker, R. Blundell, en Allemagne avec JR Frick, en Autriche avec M. Fuchs mais aussi aux États-Unis. En Belgique avec le HIVA et pour une vue générale en Europe, Eurofound.

[2] Ce projet d'ordonnance tend à lutter contre certaines formes de discriminations et à promouvoir l'égalité de traitement pour transposer la Directive relative à la mise en œuvre du principe d'égalité de traitement entre personnes sans distinction de race ou d'origine ethnique (2000/43/CE) et celle mettant en œuvre le principe de l'égalité de traitement entre les femmes et les hommes dans l'accès à des biens et services et la fourniture de biens et services (2004/113/CE).

[3] «2015 a vu naître un projet d'ordonnance sur l'égalité d'accès aux biens et services qui relèvent de la compétence de la Région bruxelloise. Cela faisait des années qu'Unia insistait pour que soit adoptée cette ordonnance, qui était une obligation européenne et pour laquelle la Région bruxelloise s'était déjà fait rappeler à l'ordre par l'Union européenne. Cela étant, Unia demande à la Région bruxelloise de revoir ses dispositifs de lutte contre les discriminations en adoptant, à l'instar des autres entités, une ordonnance cadre, **couvrant l'ensemble des compétences de la Région de manière à éviter le risque d'avoir des domaines non couverts**». (p.60) UNIA (2016)

[4] Avis du Conseil économique et social du 19 mai 2016 (A-2016-030-CES) à la demande de la Secrétaire d'État Bianca Debaets.

[5] Accord de coopération entre l'État fédéral, les Communautés et les Régions relatif à la continuité de la politique en matière de pauvreté <http://www.luttepauvrete.be/accordcooperation.htm>

professionnels<sup>[6]</sup>. Une vingtaine de personnes expertes ont d'abord été sollicitées pour des entretiens exploratoires. Un moment de terrain a suivi où **26 personnes en situations diverses de sous-protection sociale et 68 professionnels intervenants**<sup>[7]</sup> de première ligne ont été rencontrés (cf. Annexe).

Ces données couplées et confrontées aux données quantitatives disponibles ou demandées, aux données calculées et aux apports de la littérature permettent d'esquisser une analyse du fonctionnement de certains dispositifs publics, de dresser un bilan aux croisements de la sous-protection sociale et de la précarisation de la population bruxelloise.

La **première partie** fixe le cadre choisi pour l'étude. Il s'agit de la définition de l'Observatoire DEs NOn REcours aux Droits et Services en France, complétée par la vision étendue du HIVA (Steenssens et al., 2007). Des personnes se sont reconnues à travers la typologie et ont exemplifié les différentes formes par des situations passées ou présentes. Cette partie se centre sur les discours des **personnes qui ne connaissent pas leurs droits, qui ne demandent pas leurs droits, qui n'ont pas accès à leurs droits, qui sont exclues de leurs droits et à qui les droits ne sont parfois pas proposés**. Des points de vue critiques sur cette définition y sont aussi résumés.

Dans la **deuxième partie** des facteurs plus spécifiques de **sous-protection** et de **précarisation** sont mis en avant **par rapport à plusieurs «grands domaines de la vie»**<sup>[8]</sup>. Cette partie illustre aussi des situations et certaines modalités de l'(in)effectivité d'une ou plusieurs prestations importantes basées sur des **droits fondamentaux pour des personnes précaires**. L'**angle des prestations** constitue un autre point de départ pour appréhender les nombreuses facettes du non-recours et de la sous-protection sociale. Dans la continuité des publications de l'Observatoire de la Santé et du Social, d'une vision multidimensionnelle de la pauvreté quelques «grands domaines de la vie» tels que le revenu, la formation, l'emploi, le logement, la santé et la participation sont systématiquement étudiés dans le **Baromètre social** (cahier 1 du Rapport pauvreté). Ces domaines sont étudiés dans ce Rapport thématique (cahier 2) dans une visée complémentaire et d'enrichissement de l'analyse des données chiffrées par des **aspects non quantifiables**. La démarche participative auprès des personnes directement concernées permet aussi d'entrevoir d'**autres indicateurs de précarisation**<sup>[9]</sup> autour du thème.

La **troisième partie** reprend des enjeux plus généraux basés sur l'**analyse des parcours d'individus en sous-protection**. Quels sont les analyses des personnes et des intervenants ancrés dans les dispositifs bruxellois ? Quels enseignements à un niveau intermédiaire pour nos politiques publiques régionales ? Quels éclairages nous apportent l'analyse longitudinale de trois groupes vulnérables via les données dans le datawarehouse de la Banque Carrefour Sécurité Sociale ?

La **quatrième partie** reprend plusieurs **écueils de l'automatisation sur l'effectivité des droits des bruxellois(e)s précaires** en vue d'éviter une aggravation de la situation. Les **recommandations** adressées aux représentants politiques formulées **par l'ensemble des personnes rencontrées** y sont synthétisées.

\*\*\*

### Le Rapport thématique : cahier 2 du Rapport bruxellois sur l'état de la pauvreté

Un résumé de (la première partie de) ce cahier thématique est disponible dans les deux langues sur le site web de l'Observatoire de la Santé et du Social de la Région Bruxelles-capitale.

### Les Regards croisés : cahier 3 du Rapport bruxellois sur l'état de la pauvreté

Les Regards croisés (cahier 3) rassemblent des contributions d'acteurs représentatifs (tels que des fédérations) ou directement engagés sur le terrain de l'Aide aux personnes à Bruxelles. Proches de la thématique étudiée, ils nous livrent des analyses fouillées et complémentaires dans le cadre de la lutte contre les inégalités sociales en vue du débat au Parlement bruxellois lors de la Table ronde.

[6] Cf. Annexe sur la Méthodologie

[7] De services et institutions de Sécurité sociale, d'Aide aux personnes ou autres secteurs (logement et formation).

[8] Nous n'avons malheureusement pas pu étudier le domaine «participation» pour cette édition du Rapport.

[9] Le cahier 3, les Regards croisés rassemble les points de vue de certains acteurs clés, le Plan d'action cahier 4 est un document politique et le cahier 5 rassemble les

critiques et débats qui font suite à la présentation du Rapport. Chaque cahier à sa manière alimente la réflexion de tous, pour prendre des mesures politiques pour réduire les inégalités et la pauvreté à Bruxelles.

## PARTIE I

# SITUATIONS DE SOUS-PROTECTION SOCIALE EN RÉGION BRUXELLOISE AUJOURD'HUI

Cette première partie du Rapport thématique est à la fois une introduction au thème et une plongée dans des situations concrètes de sous-protection sociale.

### A. POURQUOI LE THÈME DE LA SOUS-PROTECTION SOCIALE ?

En Région bruxelloise, les actions et les constats de divers acteurs de terrain (rapports d'activités d'associations et de fédérations, Memoranda, Rapports bruxellois sur l'état de la pauvreté, Livre Vert sur l'accès aux soins de santé, travail des coordinations sociales des CPAS, ...) ainsi que la préoccupation politique du phénomène de «sherwoodisation<sup>[10]</sup>» ont favorisé le choix de ce Rapport thématique défini sous l'angle de «la sous-protection sociale<sup>[11]</sup>».

L'émergence du phénomène du non-recours ou de non take-up comme problème public dans des pays voisins, le travail du Service de lutte contre la pauvreté sur la Protection sociale, une note de 2013 portant sur l'«Automatisation de droits qui relèvent de la compétence de l'État fédéral» recommandait «de poursuivre la réflexion sur le non-recours, entamée par le biais de l'automatisation des droits, et de s'intéresser aux multiples causes de cette réalité.» (Service de lutte contre la pauvreté, la précarité et l'exclusion sociale, 2013 b).

**Le fait que des personnes éligibles à un droit n'en bénéficient pourtant pas est très peu documenté au niveau régional bruxellois.** Une étude globale de ce phénomène permet d'examiner comment la précarisation et la paupérisation effectives ou potentielles sont influencées par l'ineffectivité des droits. En outre, cela permet aussi d'examiner dans quelle mesure le fonctionnement des dispositifs socio-sanitaires et de la Sécurité sociale mais aussi les conditions de vie des individus dans la population influencent ce rapport évolutif entre droits sociaux et pauvreté sur le territoire régional.

Une part de la population bruxelloise sort des «radars sociaux». Il s'agit dès lors de mieux comprendre, comment, pourquoi et à quel moment les personnes se précarisent et s'appauvrissent dans ce «mouvement» général afin de cerner les meilleures pistes d'actions et de recommandations.

### B. DE MULTIPLES APPROCHES DU NON-TAKE UP

Au départ il y a le «non-take up» un concept qui apparaît dans les années 1970-80 et fait l'objet de nombreuses études dans les pays anglo-saxons mais aussi aux Pays-Bas dont Wim Van Oorschot, l'un des pionniers au niveau européen.

**Parmi les différentes manières d'étudier le phénomène dans la littérature, l'approche orthodoxe du non take-up** vise essentiellement à étudier les prestations financières. Une part de cette école envisage le non-recours aux prestations financières sous l'angle utilitariste des coûts-bénéfices. Ce sont alors des facteurs individuels et des modèles comportementaux qui expliquent le non-recours, un individu ne demanderait pas ses droits suite au calcul des coûts engendrés.

Dès 1996, certaines réserves par rapport à l'approche orthodoxe étaient notamment formulées par **Antoine Math et Wim van Oorschot** : «*De plus, il est fréquent de constater que de larges proportions des populations éligibles ne perçoivent pas certaines prestations. En fait, de nombreuses personnes éligibles à des prestations sociales ne se comportent pas comme des individus informés, rationnels et calculateurs, et seulement une minorité des personnes ne percevant pas une prestation à laquelle elles sont éligibles y ont renoncé volontairement.*» (Van Oorschot, 1996).

**De nombreuses approches coexistent** : des modèles économétriques de mesure de la performance des programmes d'aide sociale (Bargain et al., 2010). Certaines estimations permettent de démontrer un impact plus fort et plus négatif du **non-take up** dans les tranches inférieures de revenus (Matsaganis et al., 2008).

Le modèle à trois niveaux de Wim Van Oorschot a permis de structurer quelque peu la recherche sur le non-take up. Il y a le niveau de l'utilisateur ou du «client», celui des administrations (dispositions pratiques et organisationnelles, attitude des agents et pratiques) et celui des institutions/politique (ensemble des règles et des moyens déterminés par le législateur) (Van Oorschot, 1996). Il distingue également le non-recours primaire du non-recours secondaire, le non-recours partiel et complet mais aussi temporaire et permanent. Que signifient ces différents types de non-recours ? Une typologie<sup>[12]</sup> de l'Odenore reprend la plupart de formes identifiées et utilisées dans la littérature (Odenore, 2010) :

[10] Selon B. Van Asbroeck, la Sherwoodisation est un «concept prospectif» qui désigne un «phénomène mal compris, hypothétique et interpellant (...) un décrochage d'une part, de plus en plus importante de la population» (Van Asbroeck, 2015).

[11] Dont une des premières expressions en Belgique vient notamment avec les travaux d'I. Nicaise au HIVA de la KULeuven.

[12] Cette typologie était trop longue à soumettre aux répondants pour l'exercice de terrain et d'analyse que nous avons réalisé.

- **le non-recours primaire** : une personne éligible ne perçoit pas une prestation pour ne pas l'avoir demandée.
- **le non-recours secondaire** : une personne éligible demande une prestation, mais ne la perçoit pas.
- **le non-recours partiel** : une personne éligible demande une prestation et n'en reçoit qu'une partie.
- **le non-recours complet** : une personne éligible demande une prestation et ne reçoit rien.
- le non-recours cumulatif : une personne éligible à diverses prestations n'en perçoit pas plusieurs.
- **le non-recours temporaire** : apparaît entre le moment où une personne devient éligible et le moment où elle demande une prestation.
- **le non-recours permanent** : apparaît quand une personne ne demande pas une prestation entre le moment où elle devient éligible et le moment où elle ne l'est plus.
- **le non-recours frictionnel** : dû au non versement complet de prestations alors que des droits sont ouverts.
- **quasi non-recours** : une personne répond à toutes les conditions sauf à celle(s) liée(s) au comportement et qui, si elle avait eu une connaissance de la prestation et des conditions d'accès, aurait eu le comportement souhaité pour être éligible.

Parmi les multiples définitions du non-recours aux droits sociaux, l'Observatoire de la Santé et du Social a posé le choix d'une définition large afin de mettre en lumière au sein des processus d'invisibilisation des personnes en précarité, les liens forts entre sous-protection et paupérisation.

### C. ÉLARGIR L'APPROCHE DU NON-RECOURS À LA SOUS-PROTECTION SOCIALE

Entre techniques d'estimations et modèles économétriques, études qualitatives universitaires ou initiées par les pouvoirs publics, le non-recours est, selon P. Warin, un fait social<sup>[13]</sup>.

**Steenssens K. le soulignait aussi dans l'Annuaire pauvreté 2013** : «*Depuis deux décennies, la recherche scientifique accorde une attention croissante à la problématique de la sous-protection. Cet intérêt s'accompagne d'une augmentation du nombre de preuves empiriques montrant que le non-recours aux services d'aide devient un phénomène social important. (...) En même temps, l'idée qu'il s'agit d'un problème social a grandi parmi les chercheurs, et ce pour les raisons suivantes (voir notamment Kayser & Frick, 2000; Hernanz et al., 2004; Fuchs, 2009). Premièrement, le non-recours traduit l'inefficacité du système de sécurité sociale. Les objectifs, tels que la réduction de la pauvreté, ne sont pas (entièrement) atteints. Le système n'est pas parvenu à créer un filet de protection pour les personnes dans le besoin. Deuxièmement, on assiste à des inégalités injustifiées entre les personnes éligibles aux droits et services ; ainsi seuls les*

*mieux informés font valoir leurs droits et pas nécessairement ceux qui en ont le plus besoin. (...)*» (Steenssens, 2013).

**Selon Van Oorshot et Warin il faut élargir le champ de la vision orthodoxe du non-recours** parce que le phénomène existe même s'il n'est pas possible de déterminer avec exactitude la population éligible. Les estimations ne sont, in fine, jamais suffisamment précises (cf. infra).

La typologie de base (non connaissance, non demande et non accès aux droits) était décrite par Warin comme permettant de montrer l'aspect volontaire du non-recours, mais aussi d'affiner la compréhension du non-recours comme «**un rapport social à l'offre publique et aux institutions qui la servent**». Ce rapport social est plus difficile à saisir à Bruxelles au vu de la variété des services, institutions publiques, semi-publiques qui agissent en termes de protection sociale (voir infra). C'est ce rapport social diffus aux institutions publiques et semi publiques bruxelloises qui ressort dans la Partie II traitant de plusieurs prestations multi-niveaux liées à quelques domaines essentiels de la vie. Il questionne l'effectivité et la pertinence des dispositifs, touche à des enjeux gestionnaires, organisationnels et politiques (cf. Partie III).

Nous avons malgré tout fixé cette approche comme cadre de travail parce qu'**utiliser le non-recours comme catégorie pour les acteurs sert notamment à mettre les individus précaires, pauvres et exclus au centre du questionnement sur l'offre publique (Warin, 2010)**. Il s'agit là aussi d'un objectif qui converge avec l'un des objectifs inhérents au processus du Rapport bruxellois sur l'état de la pauvreté et aux missions de l'Observatoire de la Santé et du Social.

À partir des apports de l'Observatoire DEs NOn REcours aux Droits et Services (Odenore) et d'autres travaux, nous avons prédéfini la sous-protection sociale par cinq situations où une personne éligible ne bénéficie pas de ses droits.

**Les personnes interviewées (en situations de sous-protection sociale et intervenants) ont reçu le tableau ci-dessous :**

[13] Le non-recours est un fait social notamment **par sa fréquence** au sein de la population, **par son extériorité** (il s'impose aux individus) **et son historicité dès lors qu'il devient un problème public** (Warin, 2010).

Différentes formes de situations de «sous-protection sociale»
<p><b>NON CONNAISSANCE</b>  <b>le droit n'est pas connu par la personne</b>  <i>Par ex : «je ne connais pas, je ne connaissais pas ce droit»</i></p>
<p><b>NON DEMANDE</b>  <b>le droit (éligibilité) est connu mais non demandé par la personne</b>  <i>Par ex : «je ne veux pas demander ce droit»</i></p>
<p><b>NON ACCÈS</b>  <b>le droit est connu et demandé mais pas perçu par la personne</b>  <i>Par ex : «j'ai demandé mais je n'obtiens pas ce droit»</i></p>
<p><b>NON PROPOSITION</b>  <b>lorsqu'un intervenant social ne propose pas un droit à une personne éligible</b>  <i>Par ex : «on ne m'a pas dit»</i></p>
<p><b>EXCLUSION DES DROITS</b>  <b>lorsqu'il y a un processus d'exclusion des droits sociaux</b>  <i>Par ex : «je n'ai plus droit à ce droit»</i></p>

À la non connaissance, la non demande, la non réception/ le non accès, nous avons ajouté la non proposition<sup>[14]</sup> mais aussi l'exclusion<sup>[15]</sup> des droits afin de documenter le plus largement possible la sous-protection sociale à Bruxelles.

À partir de quel moment traverse-t-on une situation à de non-recours ? Il y a d'importants effets de temporalités sur le non recours. Sa délimitation est complexe parce qu'il existe dès qu'il y a une prestation (financière ou de service), parce que les situations ne sont pas statiques et que les personnes ne sont pas captives (Warin, 2010).

Ce rapport thématique est basé sur une large définition appliquée à l'examen des situations, à plusieurs droits fondamentaux et éclaire le phénomène de différentes manières. Il se situe entre **approches administratives** qui cherchent à résoudre les problèmes de non connaissance et de non accès (**manières d'octroyer le droit**) qui interrogent l'efficacité et **approches compréhensives** qui tiennent surtout compte de la non demande (**manières dont le droit est pensé/construit**) qui en interrogent la pertinence (Warin, 2010).

D'une manière générale, le non-recours ne touche pas que des prestations financières mais **également des prestations de services**.

[14] La non proposition est un cas ajouté par P. Warin dans article : «Le non-recours aux prestations sociales : quelle critique du ciblage ?», in «Accessibilité et non-recours aux services publics» de la revue *Politiques sociales* de 2014. Article : «Le non-recours aux prestations sociales : quelle critique du ciblage ?».

[15] L'exclusion est une notion plus utilisée dans l'action publique que dans la littérature scientifique où elle est fortement discutée dans son usage en tant que catégorie (R. Castel, B. Palier, S. Paugam, Didier).

## D. UNE SÉCURITÉ SOCIALE AU SENS LARGE

Dans l'une de ses publications, le Haut-Commissariat des Nations Unies aux droits de l'Homme<sup>[16]</sup> rassemble 30 recommandations adressées à tous les pays en vue d'améliorer l'accès à la protection sociale pour un développement des droits humains. Un lien positif est établi entre développement des droits humains et protection sociale en vue d'augmenter la sécurité d'existence par rapport aux besoins et aux risques sociaux. La protection sociale inclut la sécurité sociale, elles sont intimement liées.

Les termes de «**Sécurité sociale**» et «**protection sociale**» y sont vus comme synonymes<sup>[17]</sup> et plusieurs exemples montrent que différents types de prestations<sup>[18]</sup> exercent une forme de protection sur les droits humains et les personnes en situations de pauvreté (World Social Security Report 2010/2011).<sup>[19]</sup>

L'idée de «**protection sociale**» ou «**sécurité sociale**» seront aussi utilisées au sens de la **Charte de l'assuré social**<sup>[20]</sup> qui s'adresse à tous les organismes de la Sécurité sociale et spécifie le rapport entre citoyens usagers et professionnels des services publics. Neven précise qu'«*Elle comporte une série de devoirs généraux et codifie certains principes de bonne administration qui doivent être respectés par les décisions individuelles ayant pour objet l'octroi, la révision ou la suppression des prestations sociales*».

La «sécurité sociale» au sens juridique comprend «toutes les institutions qui participent à la gestion de la sécurité sociale ou au paiement de prestations qui en relèvent» c'est-à-dire : **«les branches de la Sécurité sociale du secteur public et privé<sup>[21]</sup>, les régimes non contributifs en ce compris l'aide**

[16] «The Human Rights Approach to Social Protection» publié en 2012 qui présente les Droits de l'Homme car véritable cadre de travail pour développer la protection sociale. Disponible sur le site du Haut-Commissariat des Nations Unies aux Droits de l'Homme.

[17] *Social protection measures secure protection against, inter alia : a) lack of work-related income (or insufficient income), caused by sickness, disability, maternity, employment injury, unemployment, old age, or death of a family member ; b) lack of access or unaffordable access to health care ; c) insufficient family support, particularly for children and adult dependants ; d) general poverty and social exclusion.*

[18] «These social protection measures include e.g. : cash transfer schemes, public work programmes, school stipends, unemployment or disability benefits, social pensions, food vouchers and food transfers, user fee exemptions for health care or education, subsidised services».

[19] Ainsi que l'ensemble des avantages complémentaires aux prestations de la sécurité sociale alloués par les fonds de sécurité d'existence ; l'ensemble des règles relatives à la perception et au recouvrement des cotisations et autres sources de financement de la sécurité sociale (Funk, 2014).

[20] Entrée en vigueur le 1er janvier 1997 et qui résulte de l'initiative de parlementaires sensibles à l'idée qu'il «n'est que normal de faire bénéficier de leurs droits sociaux des gens qui ne les connaissent pas». Documents parlementaires de la Chambre, session 19, 91-1992, n°353/1, p. 1. Phrase extraite d'une note de JF Neven, «La Charte de l'assuré social : un outil méconnu au service de l'effectivité des droits».

[21] Les prestations de l'assurance complémentaire en soins de santé allouées par les mutuelles ne sont pas intégrées dans le champ d'application.

**sociale**» (Funck, 2014). Les institutions qui sont concernées sont nombreuses :

- les organismes publics de la gestion de la sécurité sociale (par ex : l'ONSS, l'INAMI, l'ONP, l'ONEM)
- les services publics fédéraux chargés de la gestion ou du paiement des prestations sociales (par exemple, le service des allocations aux personnes handicapées)
- les autres administrations publiques chargées de la même mission (par exemple les CPAS)
- les organismes privés qui participent à la gestion ou au paiement des prestations sociales (par exemple, les compagnies d'assurance «accidents du travail»)
- les institutions coopérantes de sécurité sociale, c'est-à-dire les organismes de droit privé agréés pour collaborer à l'application de la sécurité sociale<sup>[22]</sup> (par exemple, les mutuelles, les caisses de paiement des allocations de chômage, ...)
- le fonds de sécurité d'existence

L'expression de «**sécurité sociale**» sera utilisée ici pour désigner à la fois quelques prestations liées aux principales branches<sup>[23]</sup> ainsi que l'aide sociale au sens large (comme les services subventionnés dans le cadre de l'aide aux personnes ou de l'ambulatoire mais aussi de certains services publics) sur le territoire bruxellois.

## E. PAUVRETÉ, DROIT(S) ET SOUS-PROTECTION SOCIALE

Georg Simmel a, le premier, mis en avant l'effet de «**catégorisation publique**» de la pauvreté suite à l'apparition de la politique d'assistance, mais aussi, déjà, le phénomène de non-recours : «*Loin de valoir pour tous les pauvres en général, ces déterminations semblent ne concerner qu'une partie d'entre eux : les bénéficiaires de l'assistance. Il demeure bien des pauvres sans aide aucune ; ce qui prouve assez la relativité du concept de pauvreté. Est pauvre celui dont les moyens ne suffisent pas aux fins qu'il poursuit.*» (Simmel, 1908).

Dans «Les pauvres et le droit», Sophie Dion-Loye distingue d'une part, le droit des pauvres et d'autre part, «les pauvres» dans leurs relations aux droits. Elle reprend une définition proche de Simmel et définit comme pauvre «*celui qui manque des ressources qui lui seraient nécessaires pour satisfaire ses besoins (...) L'assistance que la collectivité s'engage à fournir ..., fait de lui un objet de l'action du groupe.*» (Dion-Loye, 1997). **Le droit octroyé est constitutif de l'image stigmatisante «du pauvre».**

**Cette définition de la pauvreté basée sur le «statut» d'allocataire et des droits auxquels une personne peut prétendre est relative.** Si «le pauvre» est celui «qui demande», qui n'a pas d'autre choix que de «bénéficier de l'assistance», cette définition éclaire les attitudes et

comportements de distanciation par rapport à plusieurs statuts socio-économiques, les difficultés renforcées pour les personnes d'oser demander, de suivre de près leur demande, «s'identifier» à «la figure du pauvre», ...

Cette «définition du pauvre» par l'aide publique octroyée, constitue certainement un frein à la demande (cf. infra et Partie II) et donc une part des personnes ne fait pas valoir ses droits ou n'y parvient pas et en éprouve pourtant peut-être le besoin. **Il est paradoxal que des personnes qui pourraient bénéficier d'un droit n'en bénéficient pas.**

**L'analyse du «non-recours» constitue une approche de la pauvreté<sup>[24]</sup> et ne peut se limiter à l'analyse des droits liés à des prestations financières.** Dans un cadre belge, K. Steensens reprend cette idée pour l'étude du non-recours aux droits et services avec la nécessité «*D'intégrer par conséquent une diversité d'offres publiques relatives à l'aide sociale, à l'action sociale et collective (dispositifs d'accompagnement et de médiation en particulier), mais aussi aux services publics et aux institutions régaliennes, indépendamment de leur caractère obligatoire, alternatif ou contingente. C'est pour cela que nous parlons de «non-recours aux droits et services». Il faut également tenir compte des populations éligibles mais aussi de celles qui perdent ce statut, pour les conséquences différées- en termes de non-recours – que ce changement peut induire. Par conséquent, la définition initiale du non-recours se trouve modifiée : ainsi, le non-recours, renvoie à toute personne qui – en tout état de cause – ne bénéficie pas d'une offre publique, de droits et de services, à laquelle elle pourrait prétendre*» (Warin, 2010).

**Le lien entre pauvreté et sous-protection sociale n'est pas si simple à saisir.** Certaines personnes sont en situations de sous-protection sociale mais disposent de suffisamment de ressources pour vivre (matérielles, financières, réseaux, ...). D'autres se précarisent fortement mais parviennent à se débrouiller via d'autres canaux et ne demandent aucune aide sociale. D'autres encore, se précarisent plus gravement ou sont en situations de pauvreté, ne demandent pas ou demandent mais ne perçoivent aucune aide.

**D'un côté le droit tend à définir «le pauvre» mais d'un autre côté le droit peut exclure et «sous-protéger» puisqu'il n'est pas automatiquement effectif et que l'octroi est souvent complexe (cf. Partie II).**

**D. Lochak montre ces formes d'exclusion dans le droit ou par le droit : «on peut tout d'abord distinguer l'invisibilité dans le droit et l'invisibilité –ou plutôt l'invisibilisation- par le droit.** Il y a ceux dont le droit ne se saisit pas, qu'il ignore, et ceux qu'il contribue à rendre socialement «invisibles» en produisant l'exclusion ou en renforçant une exclusion préexistante. Un premier axe de réflexion conduit donc à s'interroger sur ce que le droit saisit ou au contraire ignore ou occulte, sur la façon dont s'articulent la visibilité juridique et l'invisibilité sociale, et finalement sur les rapports entre les catégorisations juridiques et les représentations sociales. (...)

[22] Attention, ne sont cependant pas compris : les secrétariats sociaux d'employeurs et les offices de tarification des associations de pharmaciens.

[23] Qu'elles soient fédérales ou régionalisées.

[24] Et particulièrement dans son article «Une approche de la pauvreté par le non-recours aux droits sociaux» de 2010.

Un second axe de réflexion a pour but de montrer **comment la prise en compte par le droit** – la visibilité juridique – **peut recouvrir des mécanismes d’invisibilisation sociale ou à l’inverse tendre à la réintégration des invisibles**<sup>[25]</sup> **dans le jeu social**<sup>[26]</sup> (Lochak, 2008).

Cette question du lien entre pauvreté et sous-protection sociale, abordée lors des entretiens a révélé que la plupart des intervenants et des personnes interviewées ont estimé (évident) que les personnes précaires ou en situations de pauvreté étaient plus fortement touchées par la sous-protection sociale ou avaient plus de risques de vivre à un moment une situation de sous-protection sociale.

## F. ESTIMER LE NON-RECOURS ?

### *De larges estimations chiffrées du non-recours par prestation*

En 2004, de fortes proportions potentielles de «non-recours classique» étaient estimées dans les pays de l’OCDE : *«Despite these methodological differences, and the very few OECD countries for which estimates are available, the evidence reviewed in this paper suggests that low take-up of welfare benefits occurs both across countries and programmes. Estimates typically span a range of between 40 % and 80 % in the case of social assistance and housing programmes, and between 60 % and 80 % for unemployment compensation»* (Hernanz et al., 2004). Bruxelles n’échappe pas à cette réalité.

Eurofound dans un rapport de 2015 «Acces to social benefits : Reducing non-take up» situe le non-take-up en Europe à minimum un tiers de la population éligible :

*«This study identifies recent estimates of non-take-up in 16 Member States that vary considerably in terms of welfare state design. The study argues that it is likely that non-take-up is also an issue in the other 12 Member States. Estimates suggest that in each of the Member States identified, there is at least one type of benefit for which over one-third of people who are entitled to it do not receive it. Non-take-*

[25] Danièle Lochak précise que le terme «invisibles» renvoie non seulement à ceux qu’on ne voit pas car trop marginaux, ceux qu’on ne veut pas voir, ceux dont la visibilité dérange, or, souligne-t-elle, «la façon dont le droit appréhende et traite les «invisibles» est elle-même multiforme».

[26] D’autres ont également opté pour une posture qui permet de voir certaines des conséquences des changements de lois. Par exemple, V. De Greef qui dans son travail «Droit au travail et troubles mentaux. Une analyse critique des exclusions et des inclusions par le droit en assurance chômage et en aide sociale», se base sur D. Lochak. Il y a d’une part le fait que *«des dispositifs d’exclusion ou d’inclusion édictés par des textes juridiques»* (De Greef, 2016 a) mais il y a aussi, et d’autre part, les dispositifs *«qui résultent de pratiques liées à l’application de la norme (par exemple, les pratiques des administrations et la jurisprudence). À cet égard, nous ferons la distinction entre le caractère “explicite” et “implicite” des exclusions et inclusions en droit en nous inspirant de la distinction entre les exclusions “explicites” et “implicites” élaborée par D. Lochak»* (Ibid.). Au sens de V. De Greef, *«les dispositifs explicites sont ceux qui sont prévus dans un texte législatif ou réglementaire tandis que les dispositifs implicites résultent du silence du texte ou d’une pratique des autorités publiques non formalisée par un texte»*.

*up is an issue for a broad range of benefits and is not restricted to those that are meanstested».*

Estimer le non-recours à un moment ou sur une période dépend du contexte légal, politique, administratif, des dispositifs socio-sanitaires en place, du type de données disponibles, du type de prestation et des personnes éligibles qui peuvent y prétendre.

### *Est-il possible de quantifier le non-recours ?*

Comme l’explique Benjamin Vial, le calcul d’un taux de non-recours se base autour de **deux facteurs : d’une part celui de l’éligibilité, d’autre part celui du recours.**

*«Il convient de construire des sous-populations par rapport à chacun des deux facteurs, indépendamment l’un de l’autre pour l’instant. Dès lors, nous pouvons distinguer : - L’ensemble des personnes auquel la prestation est destinée ; de celui auquel elle n’est pas destinée (premier axe de l’éligibilité). Et : -L’ensemble des personnes bénéficiant de la prestation ; de celui des personnes n’en bénéficiant pas (deuxième axe du recours) (Vial, 2010).*

Calculer un taux de non recours nécessite donc de connaître le nombre de personnes éligibles et le nombre de personnes bénéficiaires d’une prestation.

L’éligibilité est extrêmement complexe à définir et quantifier :

*De fait, le ciblage des offres publiques s’accompagne rarement d’estimations précises et fiables du public potentiellement concerné. Pour cause, la frontière de l’éligibilité est poreuse et fluctuante. Cet écueil cristallise une large partie des interrogations méthodologiques sur la pertinence, la fiabilité et la solidité de la mesure classique du taux de non-recours. A contrario de sa conception orthodoxe («on est éligible ou on ne l’est pas»), l’éligibilité à une offre publique n’est en réalité pas toujours facile à déterminer. (...) D’une manière générale, la complexité, l’évolutivité et la multiplicité des critères d’éligibilité pour accéder à l’offre publique baignent leur application dans le flou et la subjectivité. L’imprécision des critères réglementaires est ainsi à l’origine d’une marge d’appréciation ajustable à l’échelon local (Vial, 2010).*

Ces constats relativisent les quantifications à l’échelon national, européen ou international et plaident pour des estimations au niveau local. La Région pourrait imaginer des modalités communes de recueil. Par ailleurs, l’octroi des droits, loin d’être binaire et uniforme nous rappelle la dimension subjective de l’éligibilité. La mesure du non-recours doit par ailleurs être adaptée au contexte législatif, politique, réglementaire multi-niveau pour calculer des taux de non-recours précis pour différentes prestations à l’échelon régional.

### *Des taux de non-recours pour la Région bruxelloise ?*

Actuellement, le manque de données statistiques, la fréquence de mise à jour, les délais de réception ne permettent pas d’établir un taux de non-recours à Bruxelles à un «moment T.» Quelle que soit la prestation de service ou financière, les

estimations du nombre de Bruxellois(e)s potentiellement éligibles manquent cruellement.

Il serait néanmoins utile de dresser un bilan des données manquantes ou de trouver des données qui permettent d'inférer des tendances et hypothèses par exemple en termes de «non-recours potentiels»<sup>[27]</sup> comme par exemple, l'estimation de populations surexposées à la sous-protection sociale (cf. Parties II et IV). Ces données permettraient, en filigranes, de prévoir et de visibiliser de possibles évolutions de la précarisation et de la pauvreté en Région bruxelloise.

Certains acteurs détiennent des compétences légales et des données (cf. contributions de Solidaris, du Forum Bruxelles contre les inégalités dans les Regards croisés) mais leur disponibilité, leur structure (variables, catégories, fréquences, unités temporelles...), leur pertinence rétrospective (délai pour les obtenir puis les traiter et analyser) et leur représentativité (échantillons suffisants pour Bruxelles, ...) rendent complexe l'établissement rapide de plusieurs taux ou estimations.

Les données statistiques sont extrêmement dispersées, parfois peu représentatives spécifiquement pour Bruxelles, de sorte qu'une part de la population potentiellement éligible échappe toujours aux calculs. En outre, pour une prestation similaire, les méthodes d'encodage de différents acteurs (organismes fédéraux, mutuelles, syndicats, CPAS, ...) peuvent varier fortement d'une institution voire d'un service à l'autre.

## G. LA SOUS-PROTECTION SOCIALE À L'APPRÉCIATION DES PERSONNES CONCERNÉES

**La typologie a été présentée puis soumise à l'appréciation des 94 personnes rencontrées qui se sont singulièrement situées par rapport à cette définition et ces situations de sous-protection sociale.**

Sommairement, nous avons tenté de comprendre comment et pourquoi certains Bruxellois-e-s **ne connaissent pas, ne demandent pas, ne reçoivent pas, sont exclus de certains droits spécifiques ou ne se voient pas proposer leurs droits.**

Ci-dessous figurent quelques extraits retenus des réponses des personnes en situations et qui se sont reconnues, ou pas, dans ces catégories.

Parmi nos répondants, il y avait à la fois des personnes qui avaient le choix, et d'autres qui n'avaient pas d'autre choix que

de demander. Une part de ces personnes ne demande pas, n'accède pas ou est exclue des droits sociaux.

**Globalement, toutes ces formes ont été reconnues par les personnes rencontrées, tant par les «usagers» que par les intervenants.** Parmi les usagers rencontrés, quelques-uns se sont retrouvés **dans différents types de sous-protection.** Plusieurs personnes ont **traversé une forme après une autre ou plusieurs simultanément.** Il y a là **des «enchaînements» de différents types** de sous-protection dans le temps.

Ces différentes formes traduisent des **moments communément rencontrés** par tous les usagers. Les intervenants ont également reconnu ces situations chez un grand nombre d'individus, des situations qu'ils observent et qu'ils doivent traiter ou résoudre (cf. Partie III).

**C'est d'abord par l'analyse globale des «effets sur les situations» des personnes que nous entamons notre analyse.**

## H. LA NON CONNAISSANCE DE DROIT(S)

**Malgré l'existence d'une multitude de supports d'information,** de brochures, petits «bottins» (locaux basés sur une échelle de territoire, une problématique ou des «publics cibles), **malgré certaines campagnes d'information, malgré l'organisation d'événements** où des documents spécifiques et l'information circulent, **malgré des entretiens** avec des professionnels intervenants, **la réception d'information(s) ne rime pas forcément avec compréhension et connaissance.**

Les risques de non-recours s'amplifient à chacune des étapes entre recevoir l'information, la lire, la comprendre, la retenir et puis la possibilité d'appliquer les démarches, de plus en plus nombreuses.

Il faut pouvoir «entrer» dans le monde de la législation des services sociaux, se familiariser avec des normes, des lieux, des horaires, des règles, des comportements prescrits. Il faut aussi **pouvoir se rendre** dans les lieux de la sécurité sociale et de l'aide sociale au sens large.

La **non connaissance volontaire** pourrait quasiment être assimilée à une non demande, ne pas vouloir savoir pour mieux «se protéger» ou se distancer d'un droit.

**Souvent involontaire, la non connaissance est parfois l'étape qui précède une exclusion d'un droit.** Souvent, ces deux formes se succèdent avec tout d'abord le fait de ne pas savoir qu'on a droit. Et, **après y avoir eu accès, le fait d'en être exclu dans un second temps.** Concrètement, il s'agit alors par exemple d'une incompréhension de sa situation administrative ou des démarches attendues, de modifications de la législation, des (nouvelles) règles de maintien des droits, d'un courrier non reçu, d'un formulaire mal rempli, d'un nouveau formulaire, d'une information omise par ignorance... La non connaissance peut se manifester pour tout type de droit dont les conditions se durcissent et est sous cet angle très fortement liée à l'exclusion des droits.

[27] Par exemple, l'étude des évolutions des statuts socio-économiques vulnérables, l'évolution du nombre de personnes qui demandent des droits sans achever la procédure, les évolutions du nombre d'allocataires de diverses prestations pour les mêmes conditions d'éligibilité, l'étude des parcours... Le recours à une prestation, et donc, le dénombrement des personnes qui demandent leur(s) droit(s) et parviennent à l'obtenir est également utile à la compréhension du phénomène de non-recours.

**Avant toute chose il faut souligner que la non connaissance a de nombreuses répercussions concrètes en matière de revenus, de logement, de santé, ...**

*Ce n'est que maintenant qu'on apprend qu'il aurait pu bénéficier, avec la mutuelle, qu'on aurait pu demander davantage d'aide pour ne pas payer parce que ça revenait avec les médicaments à plus de 2000 euros par mois minimum, sans les piqûres et les trucs annexes*

**La non connaissance peut d'abord mener à une exclusion des droits et ensuite à une non demande.** Par exemple, pour cet homme belge, d'origine étrangère qui a travaillé 17 ans dans l'Horeca et qui, après avoir été exclu du chômage, avoir reçu un premier refus «de l'État» (l'ONEM) et ensuite de l'assurance maladie (invalidé à 35 %) se résigne. Il perd son logement et survit plusieurs mois sans aucun revenu mais ne fait aucune demande par ailleurs jusqu'à ce qu'une jeune fille lui fasse connaître ses droits.

*En fait, au départ, je dirais qu'il y avait une non connaissance sur beaucoup de choses, surtout sur les droits sociaux : ce que je mérite, ce que je peux avoir, ce que je ne peux pas avoir et tout ça parce que pour moi, dans ma tête j'avais pensé tout de suite que si le chômage m'a refusé quel avocat peut m'aider là ? Parce que c'est l'État. Et j'avais pensé tout de suite comme ça. Et c'est une jeune fille de 26 ans qui m'a dit «tu as le droit hein !». Mais je me suis dit : «mais, elle est mieux informée que moi ? !»*

**La confiance envers les représentants des services publics est mise à l'épreuve** puisque des erreurs peuvent survenir. La plupart du temps, **l'utilisateur fait confiance à l'intervenant et à l'institution.** Il ignore les conséquences éventuelles d'une erreur, d'un «manquement» par rapport aux attentes, de ce qu'il risque ...

*Ça, c'est du vécu, c'est ce que beaucoup de gens vivent. C'est une non connaissance et aussi on ne nous informe pas assez bien donc la personne, bah je lui fais confiance, elle travaille au syndicat je vais la voir, je vous rentre mes documents de la mutuelle et vous faites le nécessaire auprès de l'ONEM. Ce n'est pas à moi de vérifier et de vous dire «est-ce que vous avez fait le nécessaire auprès de l'ONEM madame ?». C'est après tant de mois que j'apprends qu'on m'a indemnisé des petits montants (des 100-200) puis au total après une année ça devient 2000 et des ... Quand ils se rendent compte qu'ils ont indemnisé des deux côtés alors ils vous demandent l'indu. Moi j'ai remboursé parce que j'ai pas envie de problèmes, j'évite les problèmes même si je me serre la vis. Mais d'un autre côté je ne vois pas pourquoi c'est à nous de payer les boulettes des autres. Parce que là c'était la dame qui a malencontreusement qui a mal fait son travail.*

**L'utilisateur ignore aussi parfois ce qu'il doit faire, il se perd dans la complexité, dans ses démarches, dans les institutions.** La non connaissance renvoie tant à la connaissance de son statut, des normes, des démarches à faire auprès de quelles institutions **qu'à la compréhension** de celles-ci avec une maîtrise de la langue et du langage juridique.

**La non connaissance des droits est extrêmement préjudiciable si l'on fait partie des personnes plus «vulnérables»** comme par exemple, les personnes primo-arrivantes, réfugiées, demandeurs d'asile, ... qui ne maîtrisent pas bien la langue et qui ont peu de ressources matérielles et

financières. Le risque de se précariser est plus important, la précarisation est alors souvent plus rapide. L'intervention des réseaux informels, de communautés devient alors souvent pourvoyeur d'informations et de ressources.

**Ignorer ses droits** (aux soins de l'assurance maladie malgré une situation de santé dangereuse) **et être crédule** ou ne pas vérifier les informations reçues (par divers intervenants, par Internet, sur des forums de discussions en ligne, par le bouche-à-oreille, ...) peut aussi constituer **une forme de non connaissance, et engendrer un éventuel non accès** (délais dépassés pour demander, procédure non respectée, ...) et avoir des conséquences sur la situation de vie.

*À l'hôpital X (...) quand même j'avais droits de protection de soins. On devait me soigner et par après au moins me donner la facture étant en danger de mort. Parce que si je n'avais pas été au CGRA, de douleur, de tout ! Mais si on m'avait soignée, si on m'avait donné les bons soins, il n'y aurait pas de problèmes. Et après, si j'avais su qu'il y avait des services qui protègent quand même, comme les associations d'ici et tout ça, j'y aurais quand même fait appel !*

Une personne qui tente de faire valoir les droits d'un proche **souligne son ignorance et la difficulté de la situation d'«être en demande».**

*Donc déjà là au niveau de la connaissance du droit, pourtant je ne suis pas une inculte mais je ne me suis jamais retrouvé dans ma vie dans une situation aussi difficile donc je ne connaissais pas cette partie-là tout simplement. Je ne savais que c'était un droit. Ça aurait changé plein de chose. Alors la non demande c'est mon cas actuel.*

**La non connaissance est à la base de tout :** si une personne n'a pas l'information sur ses droits, elle n'a et elle n'aura effectivement aucun droit.

*Pour que ça aille mieux, d'abord c'est l'information. Oui l'information, si tu sais où aller, si tu sais où taper alors, ... Si tu sais comment introduire la demande, alors tu peux l'obtenir et tu peux en bénéficier.*

*Mais si tu as l'ignorance, si tu ne connais rien, si tu n'as personne qui peut t'informer ou t'aider. Il y a des cas isolés ici. Tu ne peux rien faire. La sortie donc. Donc la non connaissance, le manque de moyens ce sont vraiment les trucs qui enferment les gens et qui poussent les gens à être déprimés. La dépression.*

**Le fait que la plupart des droits reposent sur une information et sur une demande** fait que les chances sont parfois minimes pour des nombreux groupes de personnes plus vulnérables d'aller même jusqu'au bout d'une demande notamment via la non connaissance et via la non compréhension.

*Oui le fait de ne pas connaître, tu n'as pas accès. Si tu ne connais pas, tu ne peux rien demander, tu ne peux rien avoir. Et par contre et par conséquent tu ne peux pas améliorer ta situation. Ta situation ne peut pas changer. Tu ne peux pas savoir tes droits tu ne peux pas savoir où taper, tu ne peux pas savoir où aller. Oui oui. Surtout la non connaissance ! C'est la clé de tout.*

**L'information provient très souvent des réseaux informels** (connaissances, familles, amis, personnes qu'on rencontre et qu'on ne connaît pas, ...). **De très nombreuses informations**

**erronées circulent et donnent lieu à des malentendus, des conflits aux différents guichets**<sup>[28]</sup>. Parfois, des personnes croient véritablement des rumeurs, ne connaissent que des parties d'informations et elles sont déçues par les droits auxquels elles peuvent prétendre. Les personnes prennent conscience de leurs droits via des connaissances plus ou moins proches :

*C'est à une élève de la formation à qui je me suis un moment confié (...) et qui m'expliquait «mais c'est un droit!». Je lui ai dit «pitié il me faut de l'argent pour vivre» et elle m'a dit «mais c'est un droit». C'est grâce à elle que j'ai appris ça, personne d'autre.*

Souignons que dans certains cas, les canaux informels d'informations sur les droits peuvent aussi constituer un moyen efficace de lutte contre le non-recours, évitent une aggravation de la situation et permettent effectivement de mettre en place une protection.

**Les informations sur les droits et services proviennent souvent d'autres services**, en l'occurrence ici une maison médicale. L'intégration et la coordination entre services socio-sanitaires, parfois discutées, fonctionnent souvent très bien pour des nombreuses personnes. La multiplicité des services spécialisés aide à mieux connaître ses droits même si, des confusions (en raison des changements légaux fréquents et récents) ainsi que des réorientations successives (cf. Partie III) sont possibles.

*Et là j'étais dans la non connaissance, en l'ignorance totale quoi. (...) j'ai d'abord, après un an vraiment tout seul devant un, deux, trois huissiers, à un moment donné j'ai été aussi un usager de la (nom d'une maison médicale), j'ai su qu'il y avait un service de médiation de dette à (nom d'une maison médicale) et donc je suis rentré en contact avec X. qui a été ma médiatrice à l'amiable pendant je pense deux ans avant qu'elle ne me conseille le centre, le groupe de soutien. Et elle m'a convaincu en règlement collectif de dette (RCD) donc ça fait un an et demi que je suis en RCD. Normalement on pourrait en sortir vers 2019-2020. Je mords sur ma chique c'est tout.*

**Connaître ses droits présuppose de savoir que «l'on a des droits» ou que «l'on a droit à ce droit-là» en particulier.** Il s'agit ensuite de les exercer et réaliser toutes les démarches pour ce faire.

*Non connaissance. Ça c'est clair, je veux dire déjà rien que moi-même je ne savais pas que c'était un droit que j'avais. D'avoir accès au RIS, moi c'était vraiment parce que je n'ai pas le choix, ça fait trois jours que je n'ai pas mangé, je suis arrivé à mes limites je dois demander de l'aide donc si j'avais su que c'était un droit j'y serais allé 6 mois plus tôt. Donc c'est déjà là au niveau de la connaissance du droit. Pourtant je ne suis pas une inculte mais je ne me suis jamais retrouvé dans ma vie dans une situation aussi difficile et je ne connaissais pas cette partie-là tout simplement, je ne savais que c'était un droit, ça aurait changé plein de choses.»*

**Souvent, c'est seulement quand les personnes commencent à avoir de(s) graves) problèmes, qu'elles entament les démarches de renseignements (sur place, via un proche, par téléphone, par email, par courrier) en vue de faire appel à leurs droits.** Cette attente jusqu'au moment d'une «inévitabile demande» aggrave souvent la situation. L'urgence qui en résulte appelle une aide rapide (administrative, matérielle, financière, humaine, ...) mais qui le plus souvent comporte des délais, délais de plus importants (cf. Partie III).

Le fait que la situation devienne catastrophique oblige à se renseigner mais le fait de ne pas connaître n'est jamais tout à fait indépendant des autres situations. **La non connaissance peut souvent engendrer d'autres cas dont la non proposition et l'exclusion, identifiées dans la situation ci-dessous, ainsi que le non accès.**

*Le premier, le droit n'est pas connu, bah on avait une vie normale entre guillemets. Quand les ennuis ont commencé, on a essayé de faire face mais ça n'a été que quand la situation était devenue catastrophique que j'ai signalé (parce que quand mon mari a été convoqué au Tribunal pour une dette de 400 euros mais qu'il n'a pas pu se présenter parce qu'il était à l'hôpital, il subissait une greffe et que malgré tout on a eu non seulement à payer ces 400 euros mais une amende de 1000 euros...). Donc là j'étais tellement révoltée que j'ai commencé à en parler autour de moi et puis j'ai abouti au CPAS où on m'a directement présenté une médiatrice à l'amiable elle a écouté mon histoire, elle a considéré mon dossier donc j'ai payé mes dettes sur un certain temps avec son aide. Elle a servi de bouclier protecteur parce que c'est elle qui après s'être adressée aux huissiers, avocats, nous a aidé. Donc voilà ça c'est mon histoire. Mais ça veut dire aussi qu'il y a une espèce d'exclusion des droits dans le fait que dans ton droit à la justice a été supprimé parce qu'on n'a pas accepté l'hospitalisation.*

**Beaucoup de règles de fonctionnement et de «droits de base»** qui figurent dans la Constitution, dans la Charte de l'assuré social, dans des Chartes internes aux institutions de la Sécurité sociale, dans des circulaires ou règlements d'ordre intérieur (comme le droit à l'information, le droit d'être informé de manière proactive par rapport à sa demande, le droit à une décision, le droit d'une preuve de la demande, le libre choix et le droit de changer d'organisme de paiement ou de mutuelle ...) sont tout à fait ignorés par les usagers.

**Certaines situations sont à des intersections en termes de droits et de statuts**, les usagers ne savent pas ou plus à qui s'adresser, ils ne connaissent pas leurs droits pour ces «situations-limite». D'autres acteurs que les institutions de la Sécurité sociale, jouent également un rôle en n'étant pas soumis aux mêmes règles. Cette femme a vécu un conflit pendant un temps long avec son ex-employeur et a pointé les grandes difficultés rencontrées pour obtenir des informations ou attestations correctes de la part de son employeur, des entreprises privées qui font du support aux employeurs (services de prévention et protection au travail, services de secrétariat social, appui aux ressources humaines, ...).

*Oui et puis quand j'ai dénoncé, attendez, voilà ce qui m'est arrivé, à la limite on m'a pointé du doigt en (...) et en attendant ce que moi j'ai vécu (silence). Oui j'ai*

[28] Notons ici le développement de mesures de sécurité dans toutes les institutions de la sécurité sociale (vigiles aux entrées et à l'accueil, ...).

*demandé mes droits bien sûr mais à qui est-ce que je devais m'adresser ? Je ne sais pas. Je ne savais pas à qui m'adresser puisque j'étais dans un vide juridique. Mes droits non, le droit n'est pas connu par la personne. Et le droit de demander un droit alors ? C'est un non-sens.*

D'emblée, les personnes ont établi des liens entre la **non connaissance et la non proposition. Si un intervenant omet une information, n'informe que partiellement ou de façon inexacte, il y a de fait, une non connaissance.** La non proposition suppose une non connaissance. Certains usagers ont rapporté le fait que des intervenants peuvent fournir des informations erronées ayant parfois de graves conséquences sur l'acquisition de leurs droits. C'est *a posteriori* que les usagers réalisent les effets de ces informations erronées, ou une omission d'information.

*Moi il y a deux trucs qui me parlent. Déjà le premier c'est non connaissance, déjà. Et alors celui où on n'en parle pas. On est là et on vous induit en erreur et parfois ça arrive même et à cause de cette personne.*

**Il faut souligner que la non connaissance pourrait aussi concerner un nombre non négligeable de cas de fraude sociale involontaire**<sup>[29]</sup>. Une part des personnes pouvant être assimilés à des fraudeurs (en raison de perceptions indues involontaires, de l'omission de déclarations de changements de situations du ménage, ...) ignorent les démarches à fournir et les conséquences des «manquements».

**La non connaissance des droits a été très largement citée par les intervenants et les usagers. Cette forme de sous-protection sociale se révèle encore fortement présente dans la non effectivité des droits à Bruxelles. Elle est aussi le résultat de la confusion entre missions, démarches et compréhension générale d'un système de protection sociale ultra complexe.**

**Les personnes les plus instruites et les mieux informées, celles qui disposent de réseaux directs dans ces services publics seront les plus à même de faire valoir leurs droits.**

**À l'autre extrême, malgré un niveau d'instruction qui n'a jamais été aussi élevé, les personnes les plus discriminées sont celles qui ne maîtrisent aucune des deux langues régionales, qui ont des difficultés avec la lecture, l'écriture et la compréhension des termes administratifs et juridiques. Cette non connaissance doit dès lors être vue à la lumière : du nombre de personnes primo-arrivantes, en situations irrégulières, et des Bruxellois(e)s aux plus bas niveaux d'instruction (cf. Baromètre social 2016). Ces personnes sont plus exposées au risque d'être précaires mais aussi d'être en sous-protection sociale.**

[29] La fraude sociale est définie sur le site de la SIRS (Service d'information et de recherche sociale). «Travail au noir, perception induite d'allocations, non-respect de la réglementation relative à l'occupation de la main-d'œuvre étrangère» ([www.sirs.belgique.be](http://www.sirs.belgique.be)) sont quelques exemples des cas les plus typiques et les plus simples de fraude sociale. Cependant, la fraude sociale peut également se révéler bien plus complexe et peut prendre un caractère clairement organisé. Concrètement, le législateur a défini la fraude sociale et le travail illégal comme toute infraction à la législation sociale qui relève de la compétence des autorités fédérales.

## I. LA NON DEMANDE DE DROIT(S)

La non demande est le cas de figure dans lequel une personne éligible ne demande pas ses droits. Elle peut être volontaire ou involontaire. **La non demande est de fait, liée à la connaissance mais aussi à la capacité de demander.** Si une personne est éligible et ne demande pas ses droits, c'est qu'elle ne le connaît pas, donc c'est souvent involontaire et dès lors, souvent rangé dans le premier cas de figure. Une personne peut aussi **ne pas les demander involontairement autrement, en raison par exemple de graves problèmes psychiques ou physiques.**

Ces problèmes concrets, mêlés aux représentations des institutions de la Sécurité sociale et plus particulièrement de l'aide sociale (services sociaux généraux, CPAS, aide alimentaire, ...) aux représentations de soi, à son histoire, à sa personnalité, ... façonnent une non demande.

*Donc pour lui, c'était : «on ne m'a jamais aidé, c'est pour ça que j'ai été à la rue». Il est très psychotique donc pendant 2 secondes il est très cohérent, la seconde d'après plus du tout. Donc c'est vrai qu'on a un peu du mal à, à comprendre son raisonnement mais lui, lui parlait du principe qu'il ne veut rien devoir en tout cas à la société, qu'il ne veut pas un sou, qu'il ne veut rien avoir à faire avec eux, qu'il préfère dormir dehors plutôt effectivement, que de ... voilà d'obtenir un kot de leur part ou ce genre de choses quoi. Donc lui n'y croit plus du tout du tout et c'est vrai que le jour où on s'est présentés au CPAS il y allait un peu avec les pieds de plomb ... Et il était collaborant jusqu'au moment où la femme insiste en disant «il faut absolument que vous demandiez à vos parents une copie du montant qu'ils perçoivent. En tout cas de la pension». Alors là, pour lui c'était juste trop et c'est là qu'il, s'est levé en disant «pas question, on n'a pas besoin de votre argent et puis ...». Et puis voilà.*

Pour cette personne **toutes ces formes (non demande, exclusion et non connaissance) s'imbriquent les unes dans les autres.** Plusieurs usagers ont montré à travers leur histoire singulière que **si la personne ne demande pas «son droit» dans un certain délai, elle n'est plus éligible. Cette tendance du délai de demande pour l'éligibilité semble se développer.** Lorsque l'on a perdu ses droits, rechercher l'information pour savoir ce qu'il reste comme solution représente un «parcours du combattant».

*Mais moi, il y a dans un premier temps le droit est connu mais pas demandé, il y a un droit est retiré à l'utilisateur donc exclusion des droits et puis il y a la non connaissance. En fait pour moi tout s'imbrique les uns dans les autres.*

**La non connaissance (des règles) peut entraîner une non demande (dépasser les délais) et provoquer l'exclusion de la personne. Très souvent les personnes expliquent qu'elles «ignoraient», qu'elles ne savaient pas».**

Il faut souligner **qu'il y a un lien entre le fait que certains lieux soient spécialement «assignés aux pauvres» et le fait que certaines personnes ne veulent pas demander leurs droits.** Qu'il s'agisse de lieux ou de prestations d'aide sociale, cela peut provoquer chez certaines personnes une nette

appréhension, une impossibilité morale et psychologique, une honte, ...

– Et alors quelque chose d'intéressant aussi par rapport à la non demande, tu vas à ce restau social parce que c'est un restau social qui ne fait pas cantine des pauvres mais qui fait restaurant scolaire puisque c'est un lieu où il y a des stagiaires en restauration qui travaillent et que le restau social est organisé pour accueillir à des tarifs différents aussi bien les travailleurs du quartier que les gens qui. Et on a été dans une cantine sociale où toi tu vas à (nom de commune) et tout de suite les gens du groupe ont dit «non, non ici on n'a pas de dignité».

– non et je me suis sentie honteuse de penser ça. Il y a cette honte de dire «mais, de quel droit tu as pensé à ça, que tu ne te sens pas bien dans ce restaurant, et que tu ne remplis pas ...». Tandis que là, tu te la pètes, t'es au même niveau qu'eux quoi.

### **La fierté est l'une des causes non négligeables de non demande de droits d'une personne pourtant éligible.**

L'estime de soi, la perception de sa propre situation influence les actions. La personne préfère trouver des alternatives et d'autres moyens que de devoir aller demander son droit au guichet et de passer peut-être par des moments humiliants, ...

*Il y a des gens trop fiers. Par exemple, ... Ils sont trop fiers. C'est la fierté, il y a beaucoup de gens qui ... l'orgueil personnel, il y en a. C'est la fierté personnelle.*

Il s'agit, tout au long du parcours de demande et des démarches à traverser qui sont autant d'épreuves, de **conserver sa fierté**, et cela peut passer par un refus a priori ou d'un abandon de la demande.

*Oui voilà exactement c'est ça. Intérioriser les normes et on deal avec ça pour essayer de construire sa fierté. Ça c'est une dimension qui n'est pas beaucoup prise en compte hein la question de la fierté. On parle beaucoup des conditions socio-économiques mais les gens, ce qui importe pour nous, c'est de conserver notre dignité.*

**Le nombre de démarche, le temps (nombre d'heures que prennent les démarches, délais, renouvellements, ...) et les épreuves de la demande participent au «risque de non-recours».** Le «package» de documents et l'ensemble des déplacements et formalités pour demander un droit (les attestations, la coordination entre différents organismes, le temps passé, ...) peuvent générer un sentiment d'humiliation à chaque étape.

**Or, ce sont très souvent dans les discours, les démarches, de plus en plus nombreuses qui découragent. Il semble qu'il y ait un «seuil de démarches accomplies» pour les personnes, qui, une fois franchi, laisse certains individus dans une situation de non demande par découragement, humiliation, autre solution trouvée, épuisement, fatigue, tristesse, anxiété, colère, rage, dégoût des services, des lois et institutions ...**

Une personne peut être tellement **heurtée par ses diverses interactions** avec des intervenants, des décisions négatives, qu'elle peut décider de renoncer définitivement à demander une aide au CPAS, même après un recours positif au Tribunal du Travail.

*Et alors il y a des droits qu'on a mais on ne le sait que par des personnes étrangères. Et alors l'exclusion, oui je me sens exclue de certains droits comme le CPAS, parce que je suis vraiment à la limite. Et que je fais la démarche de ne plus rien demander. C'est impossible, je ne peux plus l'entendre ce «non». Je ne peux plus.*

### **Ne pas avoir le choix, «devoir» aller demander peut être «écrasant et humiliant» comme par exemple une demande pour l'octroi d'un colis alimentaire.**

D'une part en raison du fait de ne pas avoir demandé au début et d'attendre d'être acculé; d'autre part, c'est justement le fait ne plus avoir le choix et d'être acculé qui est le plus douloureux. Dans cet extrait, une personne explique la non demande temporaire et puis la non demande pour sa fille (obligée de consommer des denrées de banques alimentaires dans le passé).

*Mais oui ça m'est arrivé hein. Le droit donc je savais que (...) le droit d'avoir l'épicerie sociale et des colis. Au début je n'osais pas le demander parce que j'étais gênée, parce que je me disais ouhlala je suis vraiment pauvre et je vais devoir vraiment aller demander la charité. Et puis après il y en a qui me disaient : «oui t'as droit, t'as droit» et bon après je me suis dit oui, bon .... Mais quand on est vraiment au bout du rouleau on se dit, enfin ... c'est une honte moi je trouve. Par contre quand, quand ça va un petit peu mieux et qu'on sait qu'on y a droit et que ça met un peu de beurre dans les épinards, là ça va. Mais quand on sait que c'est vraiment les seules choses qui vont nous aider à aller mieux, on se sent très mal, on est très, on se sent écrasé, humilié. Un moment donné je n'y allais plus parce que j'étais humiliée et comme j'avais un anneau j'en profitais de manger moins pour laisser plus à mes enfants. (...) J'y ai été, j'y suis retournée une fois, parce que j'ai redemandé là, l'épicerie sociale, parce que j'ai de nouveau un petit peu dur mais ça fais 2-3 ans que je n'y ai plus été. Et bon j'y ai été en me disant c'est chouette j'y vais juste 1 fois mais bon voilà c'était un autre goût ... Mais quand on y va, qu'on a (nombre) gosses à la maison et qu'on sait que si on ne le fait pas, il n'y a pas à manger et qu'on est obligé de manger ce qu'ils donnent ben voilà c'est, c'est, oui c'est humiliant. Donc il y a des fois où oui, j'y allais malheureuse et au début, je n'osais pas y aller. Et maintenant ma fille elle ne me le reproche pas vraiment la grande, elle a 3 enfants qui sont là derrière mais elle dépense énormément d'argent dans la nourriture et elle ne s'en sort pas. Alors elle me dit «je me souviens qu'on mangeait toujours des trucs qu'on recevait, on n'aimait pas et je ne veux pas que mes enfants subissent ça».*

**La non demande peut comporter un côté rassurant. Ne pas demander un droit auquel on a droit est une manière de conserver sa dignité et de se désidentifier d'un statut d'allocataire, de l'«étiquette» de la précarité.**

*Vous savez que vous y avez droit mais vous savez que ça risque d'être pas gai, et après il y a ce truc de, on a toujours besoin des plus pauvres que soi. Pour se rassurer. Et donc, parfois, enfin en tout cas dans mon cas, je sais que le fait d'aller au CPAS, de ne pas aller au CPAS, ça me rassure. Là je le dis en étant honnête, parce que ce n'est pas un truc que je dis facilement mais ça rassure parce que je me dis ok en fait je ne suis pas dans la précarité parce que j'ai quand même plus de chances etc. Donc le fait d'être au courant d'un droit et de ne pas le demander, surtout quand il s'agit du CPAS, du dernier filet, parce qu'il y a une identité CPAS hein, il y a une*

*perception, un regard social. Et le fait de ne pas le demander c'est quelque part se mettre en danger au niveau de la précarité mais se rassurer sur son positionnement social (...) c'est une résistance sur la dignité. Ce qui est paradoxal c'est que c'est un droit et que je ne devrais pas penser ça. Mais le fait que je me le dise comme ça, ça veut dire que j'énonce tout un discours dans lequel je suis pris, que plein de gens disent et qui circule.*

**La non demande de cette personne se construit en deux temps.** D'abord, par un refus d'aller au CPAS, ensuite, par une demande (qui lui aura «coûté») aboutissant à une réponse négative -sans surprise- et qui consolide la non demande dans une situation.

*Je n'ai pas vraiment fait une demande (...) C'était un moment plutôt comme ça où je n'avais pas vraiment envie d'aller au CPAS. Et puis quand j'ai été là, c'est comme quand on est optimiste, ou quand on est pessimiste plutôt, on est rarement déçu .... Bah et donc, quand j'ai été là et qu'ils m'ont dit «je ne peux pas donner de ...» alors j'ai dit «allez d'accord ça va» (rires). Je savais, je savais (rires) donc j'ai trouvé quelque chose pour me justifier, pour me protéger aussi.*

**L'idée de de recevoir une allocation sociale est insupportable pour certaines personnes. Or, d'autres droits en découlent.** Cet usager affirme ne pas demander d'aide alors qu'il en a besoin, qu'il est éligible et que sa sœur essaie d'obtenir pour lui, à tout le moins, une couverture santé via une mutuelle. Mais le CPAS local doit enregistrer une demande et la situation se maintient : pas d'assurance médicale, pas d'adresse, pas de revenu d'intégration cohabitant.

*En fait, ce qu'il y a c'est qu'il a dû remplir un formulaire par écrit et on lui a demandé ce qu'il souhaitait. Donc on a dit assistance médicale et allocations... Et mon frère au moment même c'est vrai qu'il a pris le feutre et il a effacé allocation en disant «non écoute, moi j'ai toujours travaillé dans ma vie donc je n'ai pas envie effectivement qu'on me prenne pour un pauvre» donc il a effacé en fait le côté demande d'aide ... financière et sociale.*

**Tout droit dépend toujours d'une demande. L'ensemble des épreuves relatives à la demande d'un droit comporte souvent des effets psychologiques sur la personne.** Dès lors qu'il y a des troubles psychiques, l'octroi du droit sera *a priori*, plus long, plus complexe et l'ensemble des épreuves et conditions peuvent même aggraver ou réactiver certains troubles.

L'accès est rendu parfois extrêmement problématique lorsqu'une personne essaie de demander un droit pour un individu qui présente des troubles physiques ou psychiques et n'a donc pas la capacité de demander son droit<sup>[30]</sup>. Le libre

arbitre, le fait que le droit est basé sur une demande posent question dans ces cas de figure.

L'intervenant a ici considéré au premier degré que la personne ne souhaitait pas d'aide alors qu'un proche essaie de faire valoir des droits sociaux auxquels il a droit mais dont il ne bénéficie pas.

*Et eux l'ont pris tel quel en disant qu'il n'en a pas besoin puisqu'ici il le barre, sur le document et que donc il ne le demande pas. Et comme ça a été raturé, ils m'ont dit et ils ont clairement mentionné «il a deux fois raturé qu'il n'avait pas droit». Et je dis «oui mais c'est dû effectivement à son état de santé quoi. Je veux dire ça n'a pas de sens ...»*

Certaines personnes pouvant avoir besoin d'être protégées socialement (ou pour qui des intervenants et le réseau familial estiment qu'il faut intervenir) sont éprouvées par les étapes de la demande et ne veulent plus demander de l'aide. Dans certains cas, ces étapes sont un frein à l'octroi du droit.

**Si un droit dépend toujours d'une demande, c'est la demande qui «désigne» les personnes comme pauvres ou précaires** (cf. supra). C'est en ce sens que la non demande questionne le refus d'être associé à des catégories, des étiquettes publiques, le refus d'être désigné comme «aidé», «pauvre» ou «précaire» de quelque manière que ce soit. La non demande interroge la perception de soi, la perception des institutions, le droit lui-même et la manière dont il est construit (Warin, 2010).

**La non demande ne signifie pas forcément que des personnes n'ont pas besoin d'exercer leurs droits sociaux, de demander des services ou une aide matérielle ou financière car il existe des personnes qui pourraient voir leurs conditions de vie améliorées par l'exercice de leurs droits.** La non demande laisse certainement une part de personnes vivant dans des situations difficiles (en termes de revenu, de logement, de santé, ...) mais qui choisissent de ne pas demander. La non demande questionne en ce sens le droit au libre arbitre.

La non demande concerner aussi par exemple, **des personnes sans sans-abri depuis un temps** et qui souvent perdent l'ensemble de leurs droits, voient leur santé se dégrader avec la vie en rue et qui, si elles cumulent maladies et souffrances liées aux assuétudes doivent prendre un traitement (cf. Partie II section Santé et les contributions de Médecins du Monde et de la Fédito dans les Regards croisés). L'importance des traumatismes dans la trajectoire de vie, les réponses et solutions proposées par les secteurs de l'action sociale (qui perdent leur sens pour une part des personnes), les représentations de la «normalité» et l'évolution de la relation entre personnes et intervenants expliquent aussi parfois la non demande (Declerck, 2001).

**La non demande peut aussi résulter du devoir de suivre la procédure pour les intervenants ou d'un épisode conflictuel, des services sociaux et institutions de la Sécurité sociale.** La fierté dépasse ici la situation d'un homme qui vivait à la rue, désormais hébergé par sa sœur et qui après avoir perdu tous ses droits, ne peut les récupérer.

*Donc voilà, j'ai vu deux assistantes sociales qui m'ont dit «voilà, ça fait partie de la procédure, même si ce n'est pas*

[30] Auparavant il était question de statut de personnes «incapables». Désormais, toutes les personnes qui ont un handicap mental, atteintes de troubles neuropsychiatriques, ... peuvent être aidées par une personne de confiance et la mise en place d'une administration provisoire mais bien des situations sont des «situations-limites».

*logique c'est la procédure à suivre et c'est la seule manière en tout cas pour que votre dossier puisse être revu par le conseil et la décision sera prise en conséquence». Donc je me suis présentée là-bas avec mon frère, qui a fait une crise à un moment, il s'est levé en disant qu'il n'avait pas besoin d'allocations sociales.*

Enfin, au-delà de l'individu, des perceptions qu'il a de lui-même, des autres, des institutions, ce sont aussi, les rapports avec les intervenants et institutions qui sont facteurs directs de non demande. Il y a pour certaines personnes un épuisement, un ras le bol, un dégoût ou un décrochage par rapport aux exigences croissantes des services publics.

*(...) et après je pense que pour la non-demande il y en a de plus en plus (...). Là il y a eu un petit documentaire là-dessus qui s'appelle : «Bureau de chômage» qui paraît-il est très bien où en fait ils expliquent (...) que quand les gens vont à l'ONEM ou à Actiris ? À l'ONEM je pense, qu'au début ils doivent amener 10 pages, après ils doivent amener 20 pages, et après 30 pages. Et en fait, ils lâchent, au bout d'un moment ils ne demandent plus leurs droits. En fait on ne peut plus suivre et au bout d'un moment on se fait éjecter et puis en fait on ne va plus demander parce que c'est trop compliqué (...) Et je pense que c'est vraiment au niveau Européen parce qu'en fait en France moi j'avais une amie qui travaillait pareil, un parallèle de l'ONEM en France et elle disait pareil, qu'ils étaient tenus de leur demander de plus en plus de papiers pour que les gens décrochent.*

**La non demande se situe parfois à la frontière du non accès et résulte in fine, d'un non accès ou d'un découragement par les conditions et les démarches.**

*Y'a une volonté en fait de faire sortir les gens de leurs droits surtout (...) je sais que si je voulais redemander le RSA en France, c'est tellement compliqué maintenant, je le sais parce que j'ai un copain-là qui a demandé récemment, on demande tellement de papiers mais qu'en fait : juste quand vous avez la liste de tous les papiers qu'il y a à donner, vous êtes là et vous abandonnez quoi. Y'a un truc un peu comme ça où à un moment c'est juste : bah je vais laissez tomber quoi. Et ce qui est dingue c'est qu'en fait en plus, c'est tout le temps des droits auxquels on a droit, c'est des moments où on est dans des grandes galères et c'est juste trop compliqué de les demander donc en fait on ... (...) ou il faut le plus de papiers, qu'en fait on n'a pas ou qu'on a du mal à aller chercher parce que justement y'a plein de papiers. En plus, en nous demande des fois des papiers qu'on n'a pas.*

**Si la non demande involontaire se rapporte souvent à la non connaissance, la non demande volontaire se décline, aux plus extrêmes des sentiments éprouvés par les personnes, du désir de vivre autrement et loin des normes sociales (en marge de toute aide publique) à une forte amertume voire rage envers «le système» ou «la chose publique» tandis que d'autres personnes se sentent épuisées par l'expérience vécue et ne souhaitent donc plus rien demander.**

## J. LE NON ACCÈS OU LA NON RÉCEPTION DE DROIT(S)

**Quand elles sont connues, même approximativement, les conditions d'octroi d'un droit sont souvent décourageantes car elles sont complexes, nombreuses et différentes pour chaque droit ou avantage que la personne demande. Un non accès prolongé en raison de difficultés de compréhension de la situation et les délais d'octroi participent aussi à un éventuel abandon de la demande, ou à une non demande après un non accès.**

**Le non accès est certainement, avec la non connaissance, une des forme de sous-protection la plus fréquemment citées parmi les personnes que nous avons rencontrées.** Notamment en raison de l'allongement des délais pour obtenir une bonne information, de l'allongement des délais d'octroi, de l'ensemble des documents à fournir, des difficultés de maintenir son droit.

Dans le non accès, une des choses très pénibles pour les usagers est d'exposer sa situation, de «se raconter», et de se «re-raconter» à chaque fois, dans chaque nouveau lieu et à chaque nouvel intervenant.

*Je suis là pour parler et ça m'aide aussi (rires). J'ai passé un moment vraiment difficile mais maintenant j'ai la facilité de vraiment discuter parce que quand on passe là-bas, on passe là-bas... il faut toujours raconter une histoire, expliquer des situations.*

En situation de **non réception** d'une aide sociale publique, ou d'une **non demande** (résistances, refus, peurs, ...) **les organismes religieux peuvent jouer un rôle très important en termes d'aide administrative (services sociaux), d'aide alimentaire, d'aide matérielle, d'aide morale et psychologique mais aussi d'aide aux enfants (école des devoirs, cours de langues, cours de religion, ...).**

*Je parle beaucoup aux amis, j'ai des gens à l'église. Je joue le comédien pour juste oublier. Je suis perdu dans ... je suis là pour parler et aider les gens à gauche à droite via les services de l'église. (...) J'ai des gens, je conseille même des gens, qui passent dans les mêmes situations, j'arrive à avoir quand même le courage d'aider les gens. Je me donne comme exemple quoique je n'aie pas eu la solution totale mais j'essaie toujours.*

Il en va de même pour **certains organismes humanitaires qui aident des personnes qui ne sont couverts par aucun droit, par peu de droits ou qui ont été exclus de leurs droits** (cf. contribution de Médecins du Monde aux Regards croisés).

**Le fait d'être «entre deux statuts» ou non éligible pour une prestation peut mener à un non accès.** La personne n'a pas accès car elle est dans la compréhension de sa situation, la réalisation des démarches pour demander ou maintenir le droit, l'explicitation de sa situation aux différents intervenants et institutions (avec parfois plusieurs intervenants dans une même institution), le suivi de l'avancement du dossier chez tous les protagonistes (entre deux cellules du CPAS, entre Actiris, ONEM et organisme de formation), et enfin, dans l'attente d'une décision.

Cet homme qui souffre de problèmes de santé liés à la pénibilité de son travail dans le secteur Horeca, après avoir été en incapacité de travail, avoir subi plusieurs opérations, repris le travail et être revenu sous le régime de l'incapacité de travail, a été exclu du chômage puis de l'assurance maladie et n'a pas réussi à obtenir une aide du CPAS.

*Ça c'est les 35 % en rapport à l'incapacité parce que si tu as par exemple 65 tu es déclaré comme invalide. Et là c'était 35 seulement. Donc selon la mutuelle je ne pouvais pas bénéficier de l'aide chez eux, je devais rentrer sur le marché du travail, ça n'allait pas non plus. (...) Puis je suis passé dans un moment vraiment difficile. (...) La non réception ou non accès par rapport aux droits comme par exemple de toucher quand même quelque chose au CPAS. En fait moi j'étais au chômage, pendant 36 mois après un temps-plein pendant 20 ans dans la même société. C'était à cause de problèmes de santé c'est-à-dire que j'avais des problèmes de dos, de hanche et de genoux. Les genoux j'ai fait une première opération, ça n'a pas été, après 8 mois – 1 an ça n'a pas marché. Donc je boitais toujours mais je travaillais et cela m'a affecté les deux hanches. J'ai fait les radios, scanner et selon les médecins j'avais la hanche de quelqu'un de 86 ans, c'était étonnant vu l'âge que j'avais. Donc à un moment donné, je n'ai plus pu continuer les boulots dans l'hôtellerie car comme j'étais premier chef de rang ça veut dire qu'il fallait beaucoup de déplacements. S'il fait beau et il faut tout transporter tout à coup du foyer à la piscine, donc les tables, les chaises, tout, il faut tout faire. Pour quelqu'un qui avait le problème que j'ai, ce n'était pas évident. Alors j'ai été chez le médecin et il m'a arrêté pour me traiter (incapacité de travail) et le patron a vu que j'avais dépassé les 6 mois de limite parce que selon eux après les 6 mois, soit on te licencie, soit tu reviens, tu reprends le boulot. Moi comme je ne pouvais pas reprendre le boulot. La mutuelle n'a pas voulu non plus.*

Si la personne reçoit une décision négative, un recours en justice est possible. Mais ce recours génère à nouveau des délais d'introduction et toute une série de conditions et de démarches pouvant décourager un très grand nombre de personnes face aux nouveaux coûts (financier, temporel, psychologique, ...), aux épreuves et à l'attente sans certitude d'un jugement favorable. Malgré des conseils et le soutien de certaines associations et de travailleurs sociaux ou avocats, les personnes qui n'accèdent pas à leurs droits sont déjà profondément usées avant tout recours et finissent parfois par abandonner.

**Le non accès est souvent mal vécu par les personnes puisque leurs démarches n'ont pas de sens et ne portent pas leurs fruits.** Certaines estiment perdre leur temps, se trouver dans des parcours circulaires tandis que leurs situations s'aggravent. Il faut parfois notifier de tout et noter les démarches, l'évolution de la situation, les injustices pour ne rien oublier. Il arrive aussi que seules ou grâce à l'aide d'assistants sociaux ou de proches, les personnes fassent des comparaisons de situations par rapport à l'octroi de droits, ... Ces pratiques démontrent la vigilance nécessaire dans des procédures de plus en plus complexes afin d'accéder à son droit. Elles sont aussi sources de tensions potentielles entre allocataires et assurés puisqu'elles permettent de notifier des traitements différenciés, de l'aspect subjectif de l'évaluation

de l'éligibilité, des injustices, des discriminations, des effets de sélection, ...

*– Par exemple comme à la Vierge noire, c'est pour une aide, pour les soins et tous ces trucs-là. Et bien moi j'ai été refusée et il y a eu une autre personne qui elle, bon ... et elle a été acceptée elle a un petit plus, mais mince quoi.*

*– Pour les handicaps légers ça dépend du médecin sur qui on tombe.*

**Le non accès provoque parfois la non demande puisque toutes les démarches nécessaires à l'octroi ou au maintien du droit découragent par leur volume, leur nature, leurs délais, leur inaboutissement, ...**

*Qu'est-ce qu'il faut être pour être handicapé ? « Dans une chaise roulante madame », ah oui, bon, bah alors ... Maintenant j'essaie de demander le moins possible, de me débrouiller avec ce que j'ai.*

**Parmi les démarches, la demande du droit requiert énormément de documents à remettre à un ou plusieurs services. Ces démarches n'ont souvent pas de sens pour les personnes. Mais le devoir d'obtenir ces documents pour compléter le dossier fait partie de l'administration, c'est un réflexe professionnel obligatoire qui peut être déshumanisant pour la personne qui n'a pas d'autre choix que d'obtempérer aux demandes.**

*Au CPAS je ne peux pas dire qu'ils n'ont pas proposé, ils expliquent tout de même les aides qui existent. Ce qui est dur à comprendre c'est voilà, on vous donne souvent des formulaires ... enfin c'est souvent des formulaires qu'on vous donne en disant « voilà retournez chez vous, vous nous envoyez ces documents-là ». On n'explique pas le pourquoi du comment donc on est là, et après avec du recul, je me dis voilà elle a besoin de voir ma fiche de paye ... Et au moment où on leur pose des questions, elles semblent être également un peu perdues en me disant « ça fait partie de l'administration, c'est comme ça, c'est ce qu'on nous demande. C'est la seule manière en tout cas de pouvoir faire avancer votre dossier, que le conseil puisse s'asseoir et débattre dessus. Donc envoyez ce que vous pouvez et puis, et puis voilà.*

**L'un des facteurs qui allonge souvent la situation de non accès est la capacité d'autres institutions publiques de la Sécurité sociale à émettre des attestations dont l'octroi d'un ou plusieurs droits dépend. Les personnes dépendent de ces institutions pour faire valoir leur(s) droit(s).**

Par exemple : avertissement extrait de rôle du SPF Finances, attestations de l'Onem, de la DG Handicap, de la mutuelle, des syndicats, des allocations familiales, du CPAS ... Il s'agit souvent d'attestations de revenu, de demandes (de bourse d'étude, de logement social, d'avocat Pro Deo, ...), d'exonération de taxe régionale, ...

**Si la précarisation n'est pas toujours présente avant toute demande de droit, elle commence ou elle s'aggrave très souvent dans une situation de non réception des droits.**

Un exemple pour cette personne qui commençait à accumuler les dettes depuis un temps, puis a été hospitalisée sans mutuelle et puis expulsée de son logement.

*Malade grave, oui, oui. Et à force de ... Il ne s'est pas soigné, il n'a plus payé parce qu'il était indépendant, il n'a plus payé ses cotisations sociales, donc il n'avait plus droit à rien.*

*Il n'était plus en ordre de mutuelle et n'était plus en droit d'avoir des indemnités, il n'avait plus rien, il a tout perdu ses droits. Donc il ne s'est pas soigné non plus. (...) C'est ça qui a fait toutes les conséquences après, parce qu'il a perdu son logement, il a eu une expulsion. Sa sœur l'a accueilli et puis il s'est retrouvé à l'hôpital parce qu'il a, maintenant il est en attente d'une greffe du cœur parce que son cœur. Comme il ne s'est pas soigné, les choses n'ont fait qu'empirer. (...) Donc il a perdu tous ses droits, sa sœur l'a hébergé, il a été au CPAS, le CPAS l'a payé une fois, il était toujours à l'hôpital. L'assistant social de l'hôpital a fait une demande du SPF handicap, parce qu'il y avait droit. Mais quand le CPAS a entendu qu'il y avait une demande d'allocations d'handicapé et ils ont arrêté de payer. Donc après quand monsieur se retrouve encore à l'hôpital pendant des mois, l'hôpital n'est pas payé puisqu'il n'est pas en ordre de mutuelle. Donc il était soigné à l'hôpital mais en n'ayant aucun droits.*

**Les situations de non accès au droit se heurtent à une multitude d'arguments venant des divers interlocuteurs avec qui les personnes sont en relation pour tenter de faire valoir leur(s) droit(s) :** des arguments juridiques (c'est la loi, la réglementation indique, changement de la loi ...), des arguments institutionnels (l'institution fonctionne de cette manière, vous «devez» faire cela, le délai est dû à telle validation ...), des arguments moralisateurs ou responsabilisants (erreur de la personne quelle qu'elle soit, impossibilité pour l'intervenant d'agir, ...).

Par ailleurs, **les délais sont rallongés le plus souvent en raison d'événements mineurs qui ont de très graves conséquences :** mal remplir un document, rendre ce document au mauvais endroit ou à la mauvaise personne, ne pas avoir fait de copie, rater le rappel téléphonique d'un intervenant, ne pas recevoir un courrier, une erreur dans un dossier ou une base de données, une non mise à jour, ...

Ce sont les **situations de non accès qui mènent le plus souvent les personnes à recourir à des solutions d'urgence, fragiles, à devoir demander aux proches (autres institutions, famille, amis, voisins, professionnels des secteurs généralistes ...)** ou moins proches, une aide à tout prix. Les tendances plus structurelles en cours qui renforcent le non accès aux droits semblent accroître cette obligation de recours aux réseaux informels (cf. Partie III).

**Le non accès mène aussi parfois à des situations «en chaîne» qui pénalisent l'entraide.** Cette personne (qui tente d'obtenir un revenu d'intégration) est accueillie par une autre personne au chômage et dont l'allocation a été réduite à un montant de cohabitant.

*Le lendemain j'étais là pour supprimer mon adresse chez elle mais la commune l'a laissé dans le système et pendant trois mois elle a trop souffert parce que selon le chômage, on était cohabitants donc on lui a retiré une partie mais le mois passé ils ont fait une restitution parce qu'ils ont vu que pour mon adresse, je suis en proposition de radiation. Maintenant je n'ai pas d'adresse, je flotte et c'est l'avocat maintenant ... je fais un recours avec maître (nom).*

**Le non accès peut être humiliant** si les représentations associées à l'organisme de Sécurité sociale où il faut demander

un droit ne correspondent pas à la trajectoire initiale de vie, aux projets de vie, à l'image de soi, ... Il faut préserver sa dignité, se dire que l'on a le droit à ce droit, parce qu'on a cotisé et contribué dans la vie passée.

*Je suis belge depuis 17 ans, j'ai toujours travaillé jusqu'au moment où la santé ne me permettait pas de continuer à travailler. (...) Parce que j'ai toujours travaillé, je n'ai jamais touché de CPAS ou quoi, non, j'ai jamais fait ça. Au départ même c'était le moment le plus difficile vu que quand on m'a expliqué que j'avais le droit de quand même faire une demande là-bas (au CPAS) c'était quand même bizarre pour moi. J'ai toujours vu le CPAS comme les gens qui n'ont pas vraiment les moyens de faire quelque chose mais quand même j'ai dit, j'ai servi quand même dans le système pendant 20 ans. J'ai eu des revenus qui ont quand même soutenu quelqu'un.*

**Les personnes se culpabilisent et se sentent responsables de leur situation même lorsque c'est un vide juridique, une erreur administrative, un document manquant, ... ou une raison inconnue qui expliquent leur situation de non accès.**

*Et là c'était un peu difficile, c'est là où j'ai eu la dépression tout ça. Il y a un moment où j'avais pensé qu'il fallait mieux être mort que vivant parce que je n'ai pas vu ce que la vie m'a offert. Et du fait que je ne travaille pas maintenant, je n'ai pas de revenu, ça fait un an et demi que je n'ai pas vu mes enfants.*

**Plusieurs situations de non accès, par rapport à plusieurs prestations ont été vécues par les personnes comme étant le résultat de discriminations au sein des dispositifs ou de la part des intervenants.** Ces discriminations sont liées à leur statut, leur accent et non maîtrise du français ou du néerlandais, leur couleur de peau, leur origine assignée comme étrangère ou leur véritable origine étrangère, ...

**Il y a souvent des incompréhensions et des malentendus entre les personnes et intervenants au sujet des raisons du non accès ou de l'exclusion.**

*Tss moi je n'ai pas compris. Je lui dis, ah d'accord, donc mon honnêteté joue en ma défaveur là ? Encore une fois je me dis «que faire ?». Et j'ai encore été re-convoqué. Je travaillais. Re-convoqué formation. Et puis re-convoqué travail.*

**Le non accès fait perdre des droits et mène à un circuit de justifications et déplacements dont les usagers (et les intervenants) ne voient pas la fin.** Ce monsieur belge régularisé, ancien travailleur à temps plein dans une usine de construction ne comprend pas pourquoi il a été sanctionné du chômage. La sanction fut rapide et il n'a pas reçu les courriers. Il a perdu son logement, et il tente sans succès d'obtenir un revenu d'intégration.

*Ce qui me parle le plus c'est ça, le non accès à ses droits. On demande ... et moi j'ai tous les documents dont je vous parle. Un citoyen ordinaire ne peut pas faire ce qui n'est pas possible. J'ai signalé que j'ai un problème de boîte aux lettres. Tout le monde, même le premier ministre des fois il a des lettres qu'il perd. (...) J'ai scanné le changement d'adresse j'ai amené chez l'ONEM, au syndicat et Actiris et j'ai dit «envoyez mes lettres ici» parce que je ne peux pas maintenant parce que j'ai acheté une boîte à 75 euros ils ont arraché et sont partis avec ! Alors que je l'ai attaché,*

vissée (...) mais juste au métro il y a des cafés, des soulards à gauche à droite qui ont arraché ça et qui sont parti avec. La seule boîte aux lettres qu'on a pour tout le bâtiment, on a un trou sur la porte et on jette ça là-bas. Et aussi notre porte ne reste pas toujours fermée, les gens piétinent les lettres, (...) Mais maintenant, le problème c'est quoi ? Tu pars trouver un service d'accueil, il ne veut pas te comprendre, son chef aussi il ne veut pas te comprendre alors qu'ils savent que c'est des problèmes quotidiens. Je pars au CPAS, je ne vais pas mentir pour survivre, je ne vais jamais le faire. Pour mentir à vous ou quelqu'un pour survivre je ne vais jamais le faire, j'ai dit à l'agent du CPAS, «écoute, voilà un an et quelques» je lui ai montré que ma banque c'est fermé, tout est clôturé (le compte) parce que j'étais en négatif et que rien n'est rentré pendant 5-6 mois donc ils ont fermé le compte (nom de la banque) automatiquement.

Selon les personnes, les nombreuses réorientations et démarches **font «tourner en rond» et induisent à suivre un parcours en mode circulaire, sans fin, ...** Les informations sur une personne, un dossier, ne correspondent pas ou ne sont pas mises à jour entre les différentes instances de la Sécurité sociale, de la commune et d'autres services. Ci-dessous, l'homme sans logement a été contraint d'amener une preuve de son divorce pour finaliser un dossier de demande d'aide.

*C'est un contrat, si tu es négatif on ferme ça. L'agent de la banque était gentil, il m'a donné les preuves qu'il avait fermé ça. Ils m'ont donné les preuves et j'ai montré à l'AS «ils ont tout fermé, tout est gelé actuellement, je n'ai pas de compte, je n'ai rien du tout et laisse-moi». Ils m'ont dit d'envoyer le papier de la mutuelle pour prouver que je suis en ordre. Je pars à la mutuelle je fournis tous les documents qu'elle me demande. Tout, pour lui dire que je suis en ordre de mutuelle. Je lui fournis les papiers, ils me disent encore d'emmener la composition de ménage, je lui ai amené alors qu'elle voit tout devant son ordinateur parce que dès que tu tapes, le CPAS est lié avec le central communal. Celui qui m'a dit «toi avec ta femme vous n'êtes pas séparés» je dis «non», et je lui dis «mais c'est faux». L'AS me dit «je le vois devant mon ordinateur vous n'êtes pas divorcés». Mais moi je ne cherche pas ... on est divorcés parce que c'est l'avocat ... Il m'a dit d'envoyer la lettre mais moi je pense que j'ai perdu la lettre, donc je demande à ma femme et elle m'a donné le papier pour montrer ce que le juge a décidé. (...) J'ai amené cette lettre à l'AS.*

**Les situations de non accès renvoient à des tendances connues et analysées dans la partie III** comme par exemple une généralisation et un renforcement des conditions d'octroi, une augmentation des délais d'octroi, des changements des réglementations, des passages d'un statut à l'autre, ...

**Avec ces passages d'un statut à l'autre, ce sont tout à la fois les acteurs de la Sécurité sociale, mais aussi de nombreux autres acteurs qui jouent un rôle dans le traitement des informations et l'octroi des droits sociaux en général** (par exemple des logiciels de traitement des données, des opérations de transferts de données, des entreprises privées qui effectuent des tâches administratives à destination d'organismes de Sécurité sociale, ...).

## K. LA NON PROPOSITION DE DROIT(S)

La non proposition est certainement l'une des formes les moins souvent citées ou explicitées par les personnes et intervenants. Cette forme de sous-protection sociale comprend une dimension «taboue» puisqu'elle déplace l'analyse le plus souvent centrée sur l'individu (sa situation, ses comportements, ses actions, ...) et questionne la responsabilité des intervenants des services publics, des travailleurs sociaux, des services, des dispositifs, des prestations et des institutions quant à leur fonctionnement et leur organisation (cf. Partie III).

Warin ajoute ce cas de figure (Warin, 2014) qui met en lumière le fait que l'institution, que le service, via les informations qu'il ne donne pas, peut être responsable d'un non-recours total ou partiel. **Ce niveau d'analyse est fondamental** et s'avère parfois **prépondérant dans les situations des personnes rencontrées lors de notre enquête.**

**La non proposition est un facteur de sous-protection et une chance d'engager un travail profondément (auto-) réflexif, de la part de tous les services et institutions de la Sécurité sociale, comme source d'amélioration des pratiques et à la base d'une politique de lutte contre le non-recours aux droits (cf. Partie IV).**

Les personnes en situations de sous-protection ont souvent cité toutes les instances de la Sécurité sociale (ou d'autres instances publiques) comme les ayant, au moins une fois, non informé correctement sur une ou plusieurs prestations, sur leur éligibilité, leurs droits en général (ONEM, capac, CPAS, mutuelles, syndicats, ONP, DG Handicap, communes, SPF Finances, ...).

La non proposition se rapproche fortement de la situation de non connaissance du droit. Elle permet de déplacer la focale, de l'utilisateur à l'institution, au cours de la demande, pour l'acquisition et la compréhension des informations en vue de rendre le droit effectif.

**La non proposition suppose une non connaissance, un oubli, une distraction de la personne et/ou de l'intervenant au moment de l'interaction au guichet.**

**Beaucoup d'utilisateurs apprennent a posteriori leurs droits.** Parfois, ils perdent en éligibilité s'ils effectuent une demande, passé un certain délai. Ils perdent aussi en rétroactivité, s'ils tentent trop longtemps après, de faire un recours pour récupérer des arriérés (cf. Partie III). Ceux-ci estiment que les intervenants auraient dû les informer ou davantage les informer.

**D'autres usagers sont certains de ne pas avoir bénéficié de tous leurs droits car ils ignorent tout à fait ce à quoi ils ont droit.**

*Je suis persuadée qu'il y a beaucoup de choses que j'étais censé savoir et que je ne sais pas. Je passe à côté. Je ne sais pas mes droits. Je sais que là-bas, j'ai déjà été au début parce que je ne connaissais pas, je ne sais pas toutes les démarches*

*qu'il faut faire pour avoir une carte et tout parce que moi j'ai eu très dur, je ne pouvais pas venir ...*

**Plusieurs personnes se sont reconnues dans cette situation et ont expliqué ne pas avoir su à temps pour exercer le droit au moment où il le fallait. D'autres estiment ne toujours pas savoir parce qu'ils ne se sentent pas informés.**

*Il y a certains droits aussi ... Que je ne connaissais pas hein. Et sur lesquels on ne nous informe pas la plupart du temps.*

**La non proposition concerne beaucoup plus, selon certains, les compléments d'aide** (prestations familiales majorées, aide complémentaire aux personnes handicapées, aide sociale du CPAS, aide au logement de la commune ...) **ou des droits complémentaires non automatiquement octroyés** (compléments spécifiques aux mutualités, taux de remboursement, aide spéciales à partir d'un statut, ...).

Souvent, des **personnes qui bénéficient déjà d'un droit, n'osent pas en demander d'autres**. Elles ressentent qu'elles ne devraient rien demander de plus, se contenter de ce qu'elles ont, ... elles sont très embarrassées de demander davantage.

*Non mais les gens ne vous le proposent pas, donc vous vous dites ... peut-être qu'à mon CPAS je ne peux pas ... Ou enfin vous voyez, du coup vous vous dites : «déjà si j'ai ça, c'est déjà très bien».*

**Plusieurs personnes (ainsi que des intervenants à propos d'autres institutions que les leurs) se sont demandé, s'il existe ou non, des consignes internes à des institutions pour ne pas proposer certains droits.**

*La non proposition, ça, je n'arrive pas à comprendre parce que, les responsables savent ça, peut-être qu'ils ont reçu une consigne de ne pas dévoiler tout pour ne pas être submergés ... mais je ne sais pas pourquoi aussi, je me demande, alors que c'était leur responsabilité d'informer les gens. Mais il y a vraiment les responsables qui ne donnent pas les informations. Et c'est aussi le facteur aussi ... étranger vraiment tu n'es pas bien vu parfois ...*

**Il y a un rôle attendu des acteurs et institutions de la sécurité sociale.** Les personnes attendent des informations à leur bénéfice et comptent sur les intervenants des services publics pour se voir proposer les droits auxquels elles ont droit. Ce **rapport de confiance** est parfois **ébréché voire rompu**. Il l'est justement parce que les personnes souhaitent obtenir l'ensemble des droits auxquels elles ont droit lorsqu'elles se présentent aux guichets.

Le **niveau d'instruction** des personnes (lire, écrire, comprendre la langue, ...) et la perception d'elles-mêmes comptent aussi sur la démarche de demander, les manières de questionner, de recevoir l'information.

*Oui mais je veux dire, à l'école, si les parents ne savent pas, on va dire lire et écrire, mais leurs enfants vont à l'école. Ils ont déjà entendu toutes ces notions, donc c'est imprimé : j'ai le droit, je suis quelqu'un. Et après vous leur demandez d'apporter, de demander [institution de la sécurité sociale] mais ils ne savent même pas ce que c'est le droit. Pour eux, ils se voient comme des étrangers les gens, au niveau identitaire il y a un problème.*

D'autres évoquent même, une **volonté de certaines institutions à restreindre l'accès par omission de plusieurs types d'aide**.

*Et au niveau, par exemple de l'institution de la sécurité sociale, on va cacher les aides, et on va taire qu'on offre des aides.*

**Les usagers ont parfois pointé le rôle d'intervenants intermédiaires dans la possibilité d'exercer ses droits. C'est parfois moins la non proposition qu'une forme de «non action» qui a été pointée.**

*Déjà non proposition puisque le juriste première ligne [institution de la sécurité sociale] il n'a rien fait puisqu'il a classé mon dossier allègrement, il aurait dû déjà introduire un recours contre la décision du médecin conseil, ce qu'il n'a pas fait.*

**La non proposition met à jour l'importance du rôle de chaque intervenant, dans la chaîne de l'aide aux personnes, dans ses possibilités de réévaluation de la situation de la personne et de pouvoir (re)penser à proposer des aides complémentaires** comme par exemple, l'aide alimentaire.

*La non proposition c'était qu'on était dans une telle situation et qu'on ne nous a pas proposé, par exemple qu'on avait droit aux colis alimentaires. La médiatrice n'y a pas pensé, malgré qu'elle nous a beaucoup aidé parce que quelque part, quand on vous dit qu'il vous reste 20 ou 30 euros pour finir le mois, à trois, est-ce qu'on le croit ou pas ? Et pourtant c'était vrai ...*

Une personne s'est par exemple retrouvée face à l'unique personne responsable de son dossier et qui ne lui a pas proposé de droits ou d'interventions complémentaires auxquelles elle aurait pourtant eu droit.

*L'assistant social de (institution de la sécurité sociale), je le pointe. C'était lui seul à qui j'avais l'accès. Je n'avais personne d'autre. Et l'AS de (hôpital) aussi alors.*

Des personnes vivent parfois (très) longtemps, en situation d'éligibilité sans savoir et sans se voir proposer un droit.

*Oui la mutuelle, oui et personne ne me l'a dit. Je, je ne sais pas d'où on peut apprendre ça alors parce qu'il y a ... J'ai payé alors des sommes folles pour guérir... (...) C'est, c'est vrai qu'on ne peut pas savoir tout le temps qui gagne combien etc. et qui pourrait avoir droit mais ils pourraient, je trouve ... Je ne sais pas, il pourrait y avoir un système qui prévient ...*

De nombreux usagers sont persuadés qu'il y a une visée intentionnelle à la non proposition (pour des raisons budgétaires, à l'appréciation personnelle de l'intervenant, par consignes institutionnelles ...).

*On dirait que c'est un secret qu'on est bien content de garder et que c'est bien fait pour ceux qui ne l'ont pas et alors «ah mais c'est dommage, ils ont réussi à comprendre, ah bon ben» et alors on met de la mauvaise volonté à mettre la machine en route. Voilà. Enfin, je ne sais pas si c'est la même chose pour les autres mais ... Et puis bon, quand je vois aussi autour de moi ceux qui ne le savent pas ou bien qui ont peur de le faire, parce que c'est vrai que, je vous dis hein, quand on est vraiment en bas de l'échelle, être maltraité ça fait très mal. Les mêmes mots, selon qu'on est mieux dans sa*

*peau ou pas, ou qu'on gagne un peu plus ou pas c'est, ça, ça fait des impacts différents donc ...*

*Depuis le mois d'août de l'année passée que je n'ai plus de revenus jusqu'à présent.*

**La non proposition est une situation fondamentale qui mériterait d'être mieux documentée dans chaque contexte local ou sectoriel spécifiques afin de mettre à jour des logiques propres d'intervention et d'interaction entre les individus et les dispositifs. Cette nécessité se fait encore plus grande dans un contexte de transfert de compétences et de transferts de budgets entre niveaux de pouvoir (cf. Partie III).**

Les usagers ont parfois également illustré le **non accès comme exclusion**, en cela, ils ont davantage documenté la situation où ils demandent un droit mais ne le reçoivent pas même s'ils sont éligibles. Ainsi, **exclusion et non accès ont souvent été confondus** lors des entretiens démontrant par-là, peut-être, une forme de sentiment d'exclusion des droits par le non accès aux droits sociaux demandés.

## L. L'EXCLUSION DE(S) DROIT(S)

L'Observatoire a délibérément ajouté ce cas de figure afin d'éventuellement visibiliser toutes les formes de sous-protection sociale. Il s'agissait de susciter des discussions qui pourraient permettre de décrire des exclusions **par** le droit décrites par D. Lochak (cf. Partie I) **où un droit appliqué exclut des personnes qui en ont bénéficié ou qui voudraient en bénéficier.**

Exclu du dispositif d'adresse de référence, cet homme explique qu'il a l'information, qu'il est en situation d'éligibilité mais que cette possibilité lui est refusée. C'est pour lui une exclusion des droits.

Les personnes rencontrées ont souvent exemplifié cette forme de sous-protection par **la suppression d'un droit acquis**. Ce sont le plus souvent le droit au chômage et l'aide sociale au sens large des CPAS qui ont été exemplifiés (cf. Partie III).

*L'exclusion des droits, c'est comme une épée de Damoclès qui est au-dessus de notre tête et on sait qu'un jour elle peut tomber. Pour n'importe quelle raison.*

*(...) exclusion de droit parce que moi aujourd'hui j'ai mes droits mais aujourd'hui on m'exclut, on me fait du ping-pong administratif. Au moment où ils m'ont dit de chercher une adresse alors que le CPAS peut me donner une adresse de référence, ils m'ont exclu de mon droit pour me jeter dans un autre argument que moi je ne comprends pas. J'ai dit à la femme «s'il vous plaît, arrêtez, si vous avez vu que mon adresse là est radiée, donnez-moi une adresse de référence. Aidez-moi pour que je m'en sorte». C'est madame À qui m'a dit pour l'adresse de référence mais je le savais déjà, je m'étais renseigné. Je me suis déjà renseigné dans le droit social, je prends du temps (4-5 heures) pour lire ça sur internet. Tout ce qui est le droit pour comprendre. Parce que moi, je n'avais pas ce temps-là avant, j'ai appelé aussi un de mes amis et il m'a dit «attends j'appelle mon avocat», l'avocat me dit ça «mais dites-le», je viens et je dis «madame, au lieu de me faire jongler, actuellement la maison où je suis, avoir une maison sur Bruxelles c'est très difficile. Donnez-moi une adresse de référence». Et elle me dit «non, on ne peut pas, il faut que vous cherchiez vous-même où vous dormez. C'est m'exclure de mes droits.*

L'assurance chômage est la prestation la plus fréquente en termes d'exclusion pour les personnes rencontrées. Quelle que soit la période traversée, ce sont tant la dégressivité, que l'exclusion des allocations d'insertion ou les sanctions temporaires ou définitives qui ont été évoquées par les personnes.

*Non c'est l'ONEM, mais le syndicat va te conseiller de le faire. À ce moment j'ai signé le contrat mais je savais, je ne pouvais pas aller chercher du boulot, je n'étais pas bien. Et le refus de la mutuelle était déjà arrivé. Ça c'était après parce qu'ils m'ont dit que je devais absolument avoir une source de revenu quelque part. Mais entretemps là-bas ils ont dit «on ne peut pas te payer, on te met en suspension». Suspension des allocations. Je peux dire que depuis le mois d'août de l'année passée jusqu'à présent, j'ai rien touché. Exclusion totale, définitive. (...) j'ai eu une période d'une semaine et j'ai eu des courriers, normal et puis j'ai eu des recommandés.*

**Cette personne se sent proche d'autres qui vivent la même chose. D'abord, l'exclusion serait la conséquence de la non connaissance. Si les personnes ne savent pas «comment faire», elles sont exclues. Cela rejoint le fait qu'une fois le délai de demande dépassé, l'éligibilité est perdue. En cela, la non connaissance est une forme d'exclusion.**

*Il y a beaucoup de personnes qui ont le même problème que moi. On les exclut de leur droit parce qu'elles ne savent pas comment procéder.*

**L'exclusion suppose très souvent une non connaissance, un manque d'informations de la personne sur les modalités du droit dont elle bénéficie.** Il semble que les personnes ne réalisent pas toujours compte du fait qu'elles seront exclues.

*Exclusion définitive. Je ne savais rien faire, en fait c'est là où j'étais ignorant sur ce que je devais faire, ils ont stipulé que je pouvais avoir un avocat, mais l'idée d'avocat déjà, déjà presque 8 mois sans allocations, je croyais que pour avoir un avocat il fallait avoir de l'argent. Déjà 8 mois que je n'avais rien du tout, maintenant ça fait 1 an et quelques mois.*

Par ailleurs, **le pouvoir des intervenants, sur la possibilité d'exclure rapidement une personne de ses droits, est parfois jugé comme excessif voire abusif par les usagers.** Cette personne exclue de son droit au chômage cherche à quitter la Belgique. Elle évoque les lourdes conséquences des décisions des intervenants, il y a aussi, dans sa situation, la colère d'avoir perdu son logement et de devoir subir l'humiliation de devoir dormir chez des personnes et prouver qu'elle dit vrai.

*Il y a des gens qui travaillent dans les administrations, qui ont des problèmes dans leur maison le matin, ils viennent et jettent ça sur la population. Ils n'aiment pas recevoir les gens, ils leur font perdre leur droit. Tu viens, tu réclames ton droit mais on ne te le donne jamais. On te crée des arguments, des faux trucs qui n'existent même pas et on t'exclut. C'est pour ça j'ai dit d'abord à l'autre là, j'ai envie*

*de chercher un «où aller» parce que je ne peux pas tenir le coup. Je pars en Afrique ou je cherche un pays où aller pour recommencer ma vie. Ici je ne peux pas rester, je n'avais jamais fait ça avant, dormir chez les gens ...*

**Être exclu de l'aide sociale est également une situation qui a largement été dénoncée par les personnes. Droit résiduaire, l'exclusion de cette prestation indigne plusieurs personnes. De fait, la non demande devient probable face à cette exclusion du «dernier» droit.**

*Ça je trouve que, je trouve que vraiment les politiques doivent faire quelque chose, ce n'est pas possible de tout d'un coup découvrir le 29 du mois que le mois suivant n'est pas tombé. Si pour X raison le CPAS décide de ne plus verser le RIS, il faut que les gens soient prévenus au moins 10-15 jours à l'avance, mais pas comme ça, ça c'est terrible. Les gens paniquent, ils sont affolés, on vit d'heure en heure, je l'ai vécu moi ce n'est plus au jour le jour, c'est d'heure en heure. Sans mon compagnon, c'était impossible. Sans lui j'aurais dû tout arrêter. Lui il m'a permis de tenir pendant cette période-là.*

À partir d'une situation d'exclusion, **une personne se dirige souvent vers la sphère informelle.** Il s'agit alors pour certaines personnes de tenter de mobiliser les amis et la famille pour avoir de l'aide. Les voisins interviennent parfois. D'autres n'ont pas de réseaux qu'elles peuvent mobiliser et tentent de trouver d'autres voies. Il y a des personnes qui n'ont pas le choix et sont obligées de demander de l'aide pour un temps, pour avoir un toit, pour manger. D'autres ne souhaitent en aucun cas recourir à l'aide de leur famille ou de leurs connaissances et subissent petit à petit, une dégradation de leurs conditions de vie, quittent la ville, imaginent et expérimentent d'autres modes de vie... Les personnes vendent parfois tout ce qu'elles ont, trouvent toutes les combines possibles pour vivre ou survivre.

**Le non accès à l'aide sociale raisonne comme une exclusion des droits plus intense pour certaines personnes. Si cette dernière aide possible se révèle inaccessible, il s'agit d'une situation d'exclusion qui a un goût amer car elles estiment avoir «droit à ce droit».**

*Bah je trouve que ne pas avoir accès au CPAS, c'est une exclusion des droits quand même. Je trouve c'en est vraiment une énorme, je ne vois pas pourquoi on est dans un pays on n'a pas droit à un droit. Je veux dire : si je paye les impôts, si on me prend une cotisation sur tous les trucs où je travaille je ne vois pas pourquoi je n'ai pas le droit à avoir le CPAS ? Si j'ai le droit à avoir une mutuelle pourquoi je n'ai pas le droit d'avoir le CPAS ? Ils pourraient nous dire : «très bien, 6 mois, 1 an maximum» enfin, je sais pas, trouver des systèmes mais je trouve que ce n'est vraiment pas juste quoi.*

**Certaines pratiques de non octroi de droits proviennent du fait que les personnes ne savent pas se déplacer et dépendent d'autres personnes, proches ou moins proches pour faire valoir leurs droits.**

**L'attitude de certains intervenants a été présentée comme un refus d'aide publique, renvoyant la personne à la sphère privée pour se faire aider. Ce recours à une aide de la famille, peut avoir des conséquences sur le droit octroyé.** Après lui avoir suggéré de se trouver une aide, on ne

lui octroie qu'un revenu d'intégration cohabitant alors qu'elle vit avec sa fille mineure étrangère.

*Et l'AS me les a retirés et il m'a dit de me chercher un copain (rires) qui pouvait prendre soin de moi alors qu'il y avait un service d'aide à domicile et de transports et une association aussi. Et donc alors j'ai téléphoné à la famille et ils ont tout fait pour qu'on puisse envoyer une de mes enfants. Ils ont fait tout leur possible pour envoyer la fille, c'est comme ça que ma fille est venue, je suis allée avertir l'assistante sociale et tu sais ce qu'elle a fait la dame ? Elle a dit que c'était une cohabitante et elle a supprimé l'aide minimale. Donc aide au lieu d'isolée, il m'a donné 500 euros et ils ne me laissaient que 20 euros par mois. La petite c'était à peine qu'elle arrivait, elle ne connaissait ni la langue, ni rien. Ça c'est la première fois que j'ai subi l'exclusion. (...) Dans un CPAS alors on lui a expliqué les droits, ils ont su que quand même, on ne devait pas couper notre aide ... Si on ne pouvait pas me donner quelque chose pour prendre en charge l'enfant, qu'on me donne au moins le taux isolé de 817 alors.*

**Assurance chômage, revenu d'intégration, assurance maladie, ... les principaux droits de la Sécurité sociale deviennent potentiellement transitoires. Certaines conditions de vie ou état de la personne garantissent un peu mieux la pérennité du droit. Par exemple, l'incapacité physique est plus stable que l'incapacité liée à des problèmes psychiques de santé.**

*– On est dans un contexte politique actuel un peu stressant et angoissant je trouve.  
– Il y a une peur nouvelle des gens qui sont en maladie de longue durée par exemple  
– Oui, en disant «un jour ça va nous tomber dessus» en incapacité de travail.  
– Oui par exemple X., elle a plus de risque qu'on la remette au travail elle tandis que moi c'est physique. Quand c'est psychique c'est plus ...*

**Le risque d'exclusion du droit au chômage, à l'assurance maladie, ou à l'incapacité de travail est de plus en plus élevé** pour des personnes qui se situent dans une situation d'«entre-deux», par exemple, des personnes dont le comportement de recherche a été évalué négativement et qui ont des problèmes de santé, ou des personnes qui n'atteignent pas les 66 % d'invalidité, ou qui sont estimés comme étant aptes à retravailler, des personnes dont les conséquences des pathologies font débat au sein du corps médical, ne sont pas reconnues, ... Et ce, dans un contexte où des métiers pénibles (nettoyage, horeca, bâtiment, ...), le travail précaire (intérim à la journée, travail à temps partiel, ...) et le caractère parfois anxigène des univers professionnels ont de lourdes conséquences sur la santé et le devenir des personnes.

*Moi je suis chômeur, je travaillais l'hiver dernier, j'étais jardinier, j'ai travaillé entre autre [lieu de service public] donc je connais (...) mais physiquement je ne peux plus faire ce métier-là, donc j'essaie de me reconvertir en mécanique vélo pour le moment, donc depuis 9 mois je fais du bénévolat (en attendant de signer un contrat).*

**Les situations d'exclusion peuvent être la conséquence d'une non prise en compte de l'urgence, ou la gravité d'autres aspects (santé, logement, enfants, ...) de la situation des personnes.**

*Mais ça veut dire aussi qu'il y a une espèce d'exclusion des droits dans le fait que ton droit à la justice a été supprimé parce qu'on n'a pas accepté l'hospitalisation.*

**L'ensemble des caractéristiques de la personne, ses ressources propres peuvent être des facteurs d'exclusion ou d'éligibilité limitée.** Par exemple l'âge, le coût d'un traitement spécifique peuvent être des facteurs d'exclusion des droits, ...

L'exclusion, **dûe à une non connaissance** peut être une forme d'«auto-exclusion» involontaire. La personne «s'exclue» d'un droit par ignorance, par erreur, par un malentendu, par une information erronée, par une demande hors délai, ... D'autres acteurs interviennent dans les processus d'exclusion des droits par exemple ici, il y a une omission de la part de l'assureur.

*Une autre forme d'exclusion des droits c'est que ton mari avait dépassé l'âge pour le remboursement des traitements aussi. (...) Et donc tous ces ennuis se sont trouvés à un moment où ... ah bah non on ne savait pas il n'avait jamais été malade, on avait des assurances pour sa main mais ça ne jouait plus parce que en fait ces assurance à 65 ans, tout s'arrête, mais nous on ne le savait pas, donc on continuait de payer.*

**L'obtention d'un droit peut prendre si longtemps (non connaissance et non accès) qu'il s'agit d'une forme d'exclusion.** Dans ce cas, la personne, dans un état de santé critique, a eu 65 ans avant une lourde opération, n'a pas pu faire une demande de pension et s'est trouvée sans revenu pendant plusieurs mois.

*Il a fallu attendre la pension et c'est tombé juste avant sa greffe et à l'ONP, ils n'ont pas voulu la donner tant qu'ils ne le voyaient pas en personne. Or, il ne pouvait même pas rester assis sur une chaise parce qu'il était sans forces et toujours couché. Et bien, ils ne nous ont pas payé la pension de mon mari. Ça a attendu. Il est né en mars donc la pension devait commencer en mars, mais il a été greffé en juin donc ça a duré. Et puis moi, ils m'ont mis d'office à la pension, et la pension a mis un an et demi pour arriver de France. (...) Ils cherchent tout et en fait nous on est fautif parce qu'on aurait dû avoir une couverture sociale plus large, plus forte. On avait des assurances hospitalisation, on avait tout, mais on a tout arrêté parce que c'était très cher par an. Et puis mon mari indépendant(...), il payait tellement d'impôts par an, qui avait tellement de charges et tout ... Il ne pensait pas qu'il n'aurait que 1048 euros de pension quoi.*

Cette personne réfugiée a subi toutes les situations de sous-protection proposées : la non réception, la non connaissance, la non proposition et l'exclusion en matière de santé, de revenus, de logement, ... Pour elle, c'est **l'exclusion qui illustre le mieux la discrimination dont elle a fait l'objet en matière de logement sur base de sa couleur de peau et de sa situation sociale précaire.**

*Là-bas on m'a donné pour une année alors c'est comme ça que j'ai quitté (centre Fedasil) pour aller à l'extérieur chercher une maison, et c'est là aussi où j'ai subi l'exclusion. Un appartement, lorsqu'on m'apercevait, qu'on me voyait comme ça, dans une chaise roulante, vieille comme ça et noire, alors qu'on avait accepté de me donner la maison, on téléphonait au centre : «désolée nous n'acceptons pas cette locataire». J'ai subi cela, vraiment plein de fois. (...)*

D'autres ont relaté des épisodes conflictuels, des relations malheureuses avec les intervenants de l'autre côté du guichet, qui ont produit des refus «personnalisés» d'octroi ...

Cette personne à la tête d'une famille monoparentale a illustré le cas de l'exclusion par le risque **d'être exclue** de l'invalidité.

*Oui régulièrement mais bon je vais quand même faire la demande pour pouvoir l'être... de manière plus conséquente ... (...) Mais j'ai déjà eu plusieurs fois le risque d'être exclue dans le sens où je suis convoquée régulièrement et que je rejoue chaque fois ma place et que si je retourne au chômage je ne sais pas comment je vais m'occuper de lui ... parce que je suis seule avec eux.*

Parfois, des **personnes se trouvent dans des situations sans solution** : exclues de l'assurance maladie, de l'incapacité de travail et dans l'impossibilité d'enclencher son droit au chômage.

*Et je reviens sur l'exclusion des droits. Devant moi, le médecin du travail prend son téléphone pour téléphoner à mon employeur et lui dire : «vous devez lui remettre son C4 et ses documents sociaux» je ne sais plus dans quels délais il avait, vraiment dans les temps, dans les délais. (...) Or que s'est-il passé ? À la mutuelle, plus de revenus, le chômage ? pas droits puisque j'avais des documents qui me manquaient. C'était splendide, le médecin conseil m'avait dit «je suis obligé de mettre un terme à votre incapacité de travail mais en même temps, introduisez un recours contre ma décision», ni une ni deux, je cours la même matinée au syndicat, au juriste première ligne à qui je dis : «si vous ne le faites pas à partir du 5 août je me retrouve sans revenu», il me répond : «je m'en occupe, je m'en occupe» mais il s'en est tellement occupé qu'il a classé mon dossier. Ce qui devait arriver est arrivé : sans revenu pendant des mois. Oui le délai pour faire un recours c'est 3 mois mais comme il n'a rien fait bah voilà.*

**Il faut distinguer l'exclusion de fait des droits, une personne qui dispose de droits puis qui n'en dispose plus, du sentiment d'exclusion de la personne qui perd un ou plusieurs droits ou qui se sent exclue, en marge, culpabilisée, parce qu'on lui supprime un droit, ou refuse un droit ...**

**Certaines personnes ont donc évoqué le non octroi des droits (le non accès) comme étant pour eux, un vécu synonyme à une situation d'exclusion des droits. Cette assimilation est l'une des analyses à retenir.**

**L'exclusion résulte parfois d'une contradiction entre deux dispositifs où par exemple, certains critères d'évaluation d'un droit ne tiennent pas compte des caractéristiques d'un autre dispositif.** Comme par exemple, pour des personnes au chômage, sans logement avec une adresse de référence qui ne choisissent pas la fréquence de consultation de leur courrier.

*Tiens, là j'avais un bon exemple d'exclusion des droits : chez les gens qui sont en adresse de référence chez moi et qui sont à l'ONEM. C'est moi qui garde le courrier pour les sans-abris en bas, donc quand ils sont convoqués, parfois on leur dit de venir la semaine d'après mais ils ne vont pas venir récupérer le courrier tous les jours et donc forcément, souvent, ils sont sanctionnés parce qu'ils ne sont pas là au rendez-vous, parce qu'ils n'ont pas leur boîte aux lettres et qu'ils doivent*

*venir une fois toute les 2 semaines donc exclusion de l'ONEM. Combien de fois ça m'est arrivé qu'on récupère les dossiers parce que l'ONEM ne veut pas comprendre qu'on a une certaine gestion de courrier, que les gens ne peuvent pas venir tous les jours voir leur courrier quoi, c'est impossible, ...*

**L'exclusion prend toute sa place en tant que «nouvelle forme» de sous-protection sociale parce qu'un droit ou les conditions d'octroi qui se modifient excluent des personnes qui auraient été éligibles quelques semaines, mois, années plus tôt. Loin de se restreindre à la non couverture, cette forme de sous-protection illustre un mouvement général de conditions de plus en plus restrictives et d'un durcissement général de l'accès à la protection sociale (cf. Partie III).**

## M. DES AJOUTS ET PRÉCISIONS SUR LA SOUS-PROTECTION SOCIALE

**Les personnes en sous-protection sociale et intervenants professionnels ont largement enrichi la typologie de départ.** D'autres formes que celle du tableau, des critiques et autres précisions ont émergé des discussions, en voici une brève synthèse :

*Être sujet de droit<sup>[31]</sup> suppose de prendre conscience d'être un ayant-droit*

Bien des personnes ne se considèrent pas elles-mêmes comme détentrices de droits, ou ne se considèrent ni comme sujets de droits, ni comme «ayant-droits».

*«Ah oui c'est ça, tout à fait. On n'imagine même pas qu'on est dans le droit.»*

Cette situation est pourtant considérée comme une étape qui précéderait toute demande. Le «modèle de Kerr» présuppose qu'avant de demander un droit, il faut avant tout ressentir des difficultés et donc de ressentir le besoin d'être aidé par une prestation, une fois ce premier seuil franchi, la personne doit **«être consciente de l'existence de la prestation», avant de «percevoir sa propre éligibilité»**. Elle devra ensuite : percevoir une utilité suffisante par rapport aux besoins, considérer la prestation comme globalement positive et se trouver dans une situation suffisamment stable (Kerr, 1983). Dans les fait, à cette «non conscience» de droits s'adjoint souvent une «non connaissance» partielle. Des personnes ne savent pas exactement à quel(s) droit(s) elles ont droit et n'osent pas demander. Il s'agit par exemple, de personnes qui ne savent pas à partir de quand elles peuvent demander.

[31] Cet ajout a également été mentionné lors de la phase exploratoire et fait l'objet d'un point dans le dernier Rapport bisannuel du Service de lutte contre la pauvreté, la précarité et l'exclusion sociale, *Services publics et pauvreté*, p. 11 «Non conscience d'être un sujet de droits».

## *Recourir à ses droits mais vivre en pauvreté*

**Vivre avec des droits mais avec des revenus se situant sous le seuil de pauvreté représente pour certains une situation de sous-protection sociale** par rapport à des droits plus fondamentaux (droits de l'homme, droit à une vie digne, ...). Malgré une couverture et un recours à la protection sociale, (sous le régime de la sécurité sociale ou de l'aide sociale) ces montants démontrent des situations de précarité financière dans la protection sociale<sup>[32]</sup>.

De nombreuses **personnes couvertes socialement** et qui jouissent de leurs droits sociaux (allocataires du CPAS et BIM, personnes allocataires du RIS isolé ou cohabitant, personnes au chômage complet indemnisé, allocataires GRAPA, personnes qui ont un logement social ...) **n'ont pas d'autre choix que de fréquenter des restaurants sociaux ou des banques alimentaires ; de demander de l'aide aux proches, de faire un travail «au noir» pour parvenir à payer leur loyer ; ...**

D'autres personnes ont souligné **la prégnance de la précarité financière**. Le manque de ressources financières est un des facteurs premiers de précarisation à tout point de vue : situation globale, logement, santé, participation ... La précarité ou pauvreté monétaire serait excluante de fait, que l'on se trouve juste en deçà, ou juste au-dessus du seuil de pauvreté (cf. Baromètre social 2016).

## *Accessibilité des supports d'information et sous-protection sociale*

Les **supports d'information (brochures, sites Internet, documents, ...)** ne conviennent pas à toutes les personnes car une large part **contient un langage administratif souvent inaccessible, ou incompréhensible, qui ne permet pas de se rendre compte des conditions du droits et/ou des «contrats» qu'il suppose.**

*Des fois il y a des brochures mais qu'on ne vous explique pas correctement. Parce que même moi qui sais lire, quand je lis ces brochures-là je ne les comprends pas. Par exemple, vous voyez les assurances qu'on vous propose dans les mutuelles (hospitalisation, Dentalia, ...) les petites et grandes assurances et puis les autres assurances. Mais ils n'expliquent jamais pour qui est ça et pour qui est ça. Quelle est la différence entre ça et ça ? Et quand vous arrivez à prendre une assurance chez eux, déjà ce n'est pas donné, vous la prenez et après, on vous met dans les problèmes.*

[32] «Les montants minimum des revenus de remplacement et les allocations d'aide sociale sont inférieurs au seuil de risque de pauvreté sauf dans le cas des pensions (taux isolé) et des indemnités d'invalidité (selon la situation familiale) (...) De manière générale, la protection contre la pauvreté offerte par les revenus minimum est - encore - moins efficace pour les ménages avec enfants que pour les isolés. L'augmentation des allocations (RIS, chômage, etc.) pour les personnes à charge est en effet trop faible (ou parfois même inexistant) pour couvrir les frais y afférant. Depuis 2005, il existe en Belgique un cadre légal pour adapter le montant des revenus de remplacement et des allocations d'aide sociale à l'évolution générale du bien-être (en plus de l'indexation automatique via l'indice santé). Ces adaptations régulières n'ont cependant pas toujours permis d'atteindre des montants supérieurs au seuil de risque de pauvreté notamment dans le cas du revenu d'intégration sociale (RIS).» (Observatoire de la Santé et du Social, Baromètre social 2015).

«Vous êtes hospitalisé ?» bah, on demande un acompte à l'hôpital, mais l'assurance ne vous a jamais dit ça. C'était marqué. Donc quelqu'un qui n'a pas les moyens, et qui touche 1.200 euros par mois, il va se faire hospitaliser, il n'était pas courant et boum, s'il doit rentrer à l'hôpital, on lui demande un acompte sinon il n'est pas hospitalisé donc il paie cet acompte, mais comment il va faire ? Il ne paie pas son loyer alors, parce que des fois c'est un acompte de 250 et des fois de 500 euros, donc vous faites quoi ?

Par ailleurs, ces supports d'informations, ne peuvent pas toucher les personnes qui ne maîtrisent pas le français et/ou le néerlandais.

### Pouvoir exercer ses droits

**Les capacités physiques, psychiques, les ressources matérielles, le niveau d'instruction, la mobilité sont tout autant de facteurs qui interviennent pour permettre aux personnes d'exercer leurs droits.** Suivant le degré des problèmes physiques ou psychiques, une part de ces personnes est dans l'impossibilité de demander ses droits ou d'agir sans aide.

### Être sous-protégé par peur d'être exclu de son droit

Une personne a précisé que **faire toutes les démarches pour éviter l'exclusion des droits** : respecter les attentes liées à la prestation dont elle est bénéficiaire, suivre les consignes du parcours attendu, ... sont des **manières d'éviter l'exclusion mais, qui n'empêchent pas d'être en sous-protection sociale.**

*Moi, c'est à la fois l'exclusion des droits et aussi alors, ce n'est pas vraiment une non connaissance des droits, mais plutôt aussi des devoirs et des démarches à fournir, pour ne pas être la situation d'exclusion des droits ...*

### La non couverture<sup>[33]</sup>

Plusieurs **groupes de personnes ne sont pas couverts par des droits.** Cette forme a été citée pour montrer des manques de droits, dénoncer des situations d'injustice, le plus souvent pour des personnes étrangères primo-arrivantes en situation légale ou illégale, ...

Pour différentes **prestations «de base»**, la non couverture a été mentionnée et parfois **assimilée au non accès**, pour d'autres groupes de personnes sous-protégées, comme par exemple : des personnes sans abri, sans toit, des ressortissants de l'UE, des personnes handicapées, des personnes avec des problèmes physiques ou psychiques, des indépendants, ...

### Le fait de devoir demander est une forme de non droit

**Puisqu'une demande est toujours nécessaire**, on peut estimer, a précisé un usager, **que l'on est en situation de non droit si l'on ne demande pas**, quelle qu'en soit la raison.

*Et alors le non droit c'est-à-dire qu'il faut le demander ... On a réfléchi au départ du dossier médical des personnes, parce qu'on a un dossier qui sera peut-être un peu plus généralisé, une instance (il faudrait trouver laquelle) pourrait constater que «voilà cette personne a tellement de problèmes qu'elle aurait droit aux allocations avec une automaticité du droit. Il faut pouvoir avec le budget, le budget doit gonfler pour pouvoir répondre à toutes ces demandes. C'est peut-être pour ça qu'il faut toujours le demander ...*

Des situations de non droit en cas de non demande pourraient être repérées de manière proactive (cf. Partie IV).

### Non reconnaissance<sup>[34]</sup>

Il est important que les intervenants des pouvoirs publics considèrent d'emblée les personnes et leurs droits potentiels. La reconnaissance de la personne dans sa situation singulière et son droit sont favorables à l'exercice du droit, mais il semble que cette reconnaissance s'amenuise en raison de la gestion des flux, du nombre de demandes et d'intervenants qui peuvent les traiter, des consignes internes, des restrictions budgétaires, ...

**Quand la personne a perdu confiance, ne voit même plus ses droits, elle doit «se faire reconnaître dans ses droits». La tendance vers toujours plus de responsabilisation individuelle a comme effet une culpabilisation des usagers, qui ne se sentent plus reconnus dans leur droit.**

*Je veux dire, le fait que quelqu'un vous dise : «mais vous savez, vous y avez droit», ça change complètement la dynamique que vous avez par rapport à l'institution. Le fait que quelqu'un puisse vous reconnaître dans votre droit parce que sinon vous êtes dans une logique de la culpabilité. Et donc dans le fait que ... Mais pour moi, et c'est lié à ma perception, mais la question de la culpabilité et de la honte et de la pression elle va jouer parce que, par exemple, le fait que vous connaissez un droit mais que vous ne le demandez pas, c'est que vous avez parmi vos amis, par le bouche à oreille, plus ou moins une idée que ça ne va pas bien se passer. (...)*

Cette femme explique sa demande par rapport à son frère : sa surprise de ne toujours pas avoir réussi à faire reconnaître son rôle, sa demande et la situation de son frère.

*Il y a vraiment, pour moi c'est quelque chose de nouveau parce que bon, quand ça ne nous arrive pas on se dit bon voilà, on entend effectivement que la procédure est longue, qu'il y a pas mal de démarches à effectuer. Mais une fois qu'on est dedans c'est vrai que voilà, ou on tombe sur des personnes qui prennent le temps en tout cas de vous expliquer la problématique, les différents supports et l'assistance qu'on peut avoir. Et alors là, tant mieux. Sinon,*

[33] Il s'agit d'une catégorie d'analyse en soi utilisée par Ides Nicaise dans différents rapports du HIVA.

[34] Cette reconnaissance épinglée des faits empiriques, fait écho aux théories d'A. Honneth qui reconnaît le droit comme une forme de reconnaissance.

généralement, on cherche un peu sur internet et, et voilà, en fonction des personnes sur lesquelles on tombe, on est amenés à rencontrer d'autres personnes et là on prend connaissance en tout cas effectivement qu'on a des droits, qu'il y a des, des ASBL qui sont là pour, en tout cas, nous aider également, nous aiguiller. Moi, en tout cas, par rapport aux démarches que j'ai effectuées par rapport à mon frère, il y avait donc au début la non reconnaissance parce que bon je n'étais vraiment pas familière par rapport aux procédures à suivre.

### «Faire retomber les gens»

C'est le plus souvent à **partir de la non proposition** que des personnes ont estimé qu'il y avait des consignes dans l'institution pour octroyer un minimum, pour faire des économies, vis-à-vis de certains groupes ...

*Je ne sais pas dans quoi je pourrais me retrouver. Il faudrait une nouvelle case «faire retomber les gens dans la merde», je ne sais pas comment le dire (...) comme je vous ai dit tout à l'heure, c'est induire des gens en erreur. Parce que quand on vous induit en erreur, vous êtes partie avec cette erreur-là. Et après, eux ne vont pas dire que c'est eux qui ont fait l'erreur. Ils vont essayer d'assumer ça mais en vous faisant tomber vous. Et en attendant vous vous faites quoi ? ça peut être très grave, quelqu'un qui est mal peut être encore plus mal après. C'est ça qui manque aujourd'hui parce qu'il y a beaucoup de gens qui se font induire en erreur.*

### Non action et non suivi du dossier

Certains usagers **relatent des situations où des dossiers n'avancent pas, où il y a des changements très fréquents (ou des absences) des intervenants responsables du dossier, où peu d'actions de suivi sont opérées par les intervenants. De nombreuses questions et ressentiments émergent de ces mauvaises expériences** : pourquoi cette inaction, pourquoi cette action au ralenti, pourquoi ce non suivi ?

**Plus généralement, ce «non suivi», ce ralentissement des dossiers a des conséquences.** L'inaction ou le délai de traitement provoquent une dégradation de la situation de la personne et parfois de sa santé psychique ou physique si elle attend l'aide trop longtemps et ne parvient plus à payer son loyer, son alimentation, ses frais d'énergie, ...

Par ailleurs, les usagers eux-mêmes ignorent les démarches à faire pour obtenir leurs droits, sont mal renseignés, ou se sont parfois engagés dans des démarches qui portent pas leurs fruits. Il s'agit alors d'une «non action» ou d'une omission involontaires.

### Perte de droits et sollicitations privées

D'autres acteurs que les services publics<sup>[35]</sup> peuvent jouer un rôle provoquant ou aggravant une situation de sous-protection sociale. Il s'agit d'acteurs privés tels que des entreprises du secteur informel et collaboratif<sup>[36]</sup>, des organismes de prêt à tempérament, de crédits bancaires, qui sont des sources de revenus ou de dettes et qui sollicitent les personnes, afin qu'elles utilisent activement leurs services. Par leurs pratiques, ces acteurs participent à développer un risque de non effectivité des droits sociaux et à produire des situations de sous-protection sociale.

**De nombreuses personnes perdent des droits ou ne peuvent plus exercer leurs droits après certaines expériences pour lesquelles ils sont directement sollicités : via par exemple, la mise en pratique de travail dans le secteur informel, l'acquisition de statuts qui fragilisent les personnes** (indépendants ou indépendants complémentaires), **la contraction de dettes** (assorties de procédures de majoration, d'intérêts, ...), ... Les sollicitations proviennent parfois de canaux proactifs et personnalisés de publicité (courriers papier, emails, bannières, ...). Ces annonces sont susceptibles de toucher davantage des personnes précarisées qui traversent des situations délicates, qui n'ont pas le choix, qui ne disposent pas toujours des informations sur les conséquences, qui risquent de perdre leurs droits sociaux ... Un usager en médiation de dettes a par exemple relaté une sollicitation (propositions de société privées de carte de crédit sans vérification) qui aurait pu lui faire contracter de nouvelles dettes.

### Expulsion des droits

La notion d'«expulsion» est sans doute l'un des ajouts les plus proches du **mouvement de restriction des droits observé pour plusieurs prestations ces dernières années.** L'expulsion serait, au-delà d'une simple exclusion, un processus plus lent où les personnes sont de fait, de plus en plus souvent exclues de leurs droits. L'expulsion pourrait, en d'autres termes, exprimer notamment la conditionnalité croissante de l'accès et du maintien des droits.

### Non-recours partiel

L'un des usagers a complété la typologie par le non-recours partiel. En effet, il est fréquent par rapport à l'assurance chômage, où très souvent, les personnes ignorent les détails de la réglementation, de ne pas faire valoir un droit au complément.

*Moi je dirais accès partiel, accès insuffisant ou accès non plein, je ne sais pas comment le formuler exactement.*

[35] Autres que les acteurs privés connexes à la sécurité sociale (cf. Section sur le non accès ou la non réception) tels que les assurances, les secrétariats sociaux, etc.

[36] Des entreprises privées actrices dans l'«économie collaborative», «économie du partage» qui vendent leurs services par Internet en réseaux, ... et qui ne contribuent pas toujours (complètement ou partiellement) au système de Sécurité sociale basé sur la redistribution.

### *L'importance des lieux : géographie, accessibilité, accueil, guichet, validité des informations ...*

L'emplacement des services dans des lieux accessibles pour les piétons, pour les transports publics et les voitures, mais aussi les lieux eux-mêmes et leurs aménagements (suffisamment de places assises, clarté du temps d'attente, lecture, coin enfants, eau, toilettes accessibles ...) sont des facteurs importants dans le non-recours.

**Les manières d'accueillir les personnes sont importantes.** Tant l'accueil à l'entrée de ces portes par les vigiles ou services de sécurité, que l'accueil aux guichets ensuite. L'enregistrement de la demande et la validité des informations reçues, lors des premiers contacts mais aussi sur le long terme, sont également fondamentales en termes d'effectivité des droits.

L'ensemble de ces perceptions au moment de l'accueil forgeront les expériences qu'auront les personnes des services publics par rapport à l'effectivité de leurs droits. Nous avons récolté des témoignages négatifs qui témoignent parfois d'un mauvais accueil et d'un éloignement en conséquence.

**Devoir circuler d'un lieu à l'autre donne l'impression d'être un ticket dans un cycle de réorientation.** Les réorientations, l'accueil désagréable, des informations erronées, un non suivi ... ces **épreuves**, si elles sont cumulées avec la pression des demandes et des flux sur les pouvoirs publics sont autant de **pratiques et d'expériences parfois déshumanisantes**.

*Moi je me sens dans ma tête, j'ai l'impression d'être des tickets là... «toi là, numéro 10 et puis hop là, à côté, voilà merci» je ressens ça. Après je ne sais pas les autres personnes. Je suis sûre qu'il y en a pas mal qui ressentent la même chose. Vous n'êtes plus qu'un objet, vous n'êtes pas quelqu'un où ils vont prêter attention. Bon maintenant eux, ce n'est pas mon médecin, il y a mon médecin pour ça, pour parler. Vous vous faites agresser à la succursale et là, à la mutuelle on vous tourne, comme un petit joujou quoi ... Ce sont des circuits infernaux.*

**Comme par exemple, d'être renvoyé d'un lieu à l'autre, de devoir dormir dehors parce ce que l'on n'est pas accepté dans une institution en raison d'un manque de moyens dû à un droit qu'on a perdu.**

*On n'a pas accès parce que tu pars là on te dit ça, tu pars là, on te dit ça ... exemple, pour ma situation de logement je suis dans une situation dans laquelle j'ai déjà dormi une fois à la rue. On me propose une institution et ils disent qu'ils ne peuvent pas m'accepter parce que qui va les payer ?*

### *Un développement<sup>[37]</sup> de ces formes*

Un usager parle de précarisation des personnes et de précarisation des droits dans l'idée d'une **évolution sociétale qui va notamment de pair avec la précarisation de l'emploi** (cf. Partie II).

*Oui il va être de plus en plus diversifié. Moi je fais partie des nouveaux précaires parce que je ne suis pas pauvre mais je suis dans une situation de précarité due à la précarisation des droits. Voilà et puis après il y a tout le problème des diplômés, de l'expérience. Les gens, enfin comme c'est la crise, les entreprises cherchent de plus en plus des étudiants et on est stagiaire de plus en plus longtemps et donc il y a tout ce problème de l'accès au travail, au contrat de travail. Donc tant que vous êtes précaire vous trouverez du travail hein, tant que vous êtes étudiant, que vous êtes ACS, enfin, ce n'est pas sûr que vous trouviez mais vous trouverez plus facilement du travail. À partir du moment où vous cherchez un vrai contrat de travail parce que vous voulez acheter, que vous avez une famille, vous devenez plus vieux, vous pensez un peu à votre santé ben, ça devient dur.*

## **N. POUR CONCLURE**

### *Une sous-protection sociale bien présente à Bruxelles*

**Des personnes en situations précaires, des usagers rencontrés se sont reconnus dans toutes les formes de sous-protection sociale.** Leurs analyses ont permis d'étayer ce que signifient dans leurs situations singulières différentes formes de sous-protection sociale.

**Pour chaque type de prestation, la sous-protection sociale est une expérience singulière qui rend le phénomène d'autant plus complexe à appréhender à partir de situations bien différentes.** En outre, pour de nombreux intervenants : **plusieurs formes sont vécues simultanément** par une même personne.

[37] **Déjà en 1994, avant l'accord de coopération entre État fédéral, Communautés et Régions à la base de la mise en place d'une politique de «lutte contre la pauvreté» en Belgique, le Rapport général sur l'état de la pauvreté** (Fondation Roi Baudouin, ATD Quart Monde Belgique et l'Union des Villes et des Communes belges, section CPAS) **pointait : «\* Le dédale administratif ... Les familles pauvres sont les victimes par excellence du dysfonctionnement de nombreux services et administrations. En cas de problème, les conséquences sont désastreuses et les gens s'enlisent de plus en plus dans le dédale de la bureaucratie. En plus, la multiplication des démarches, les distances à parcourir, les heures d'attente, l'éparpillement des institutions, qui souvent font des promesses fallacieuses aux personnes qui les sollicitent ... compliquent la vie familiale. (...)** \*... **et l'inaccessibilité du droit.** En cas de problèmes juridiques - parce qu'on est soi-même lésé ou que d'autres intentent une action en justice - les familles pauvres éprouvent de grandes difficultés à faire valoir leurs droits. En général, elles ne peuvent pas se payer les services d'avocats expérimentés et elles trouvent peu d'informations sur leurs droits et devoirs.»

**D'une prestation à l'autre, il y a des liens** (cf. Partie II) **et de fait, un non-recours cumulatif pour une ou plusieurs prestations** (cf. Partie III) : «*Il s'agit de la situation dans laquelle une personne ou un ménage est éligible simultanément à plusieurs prestations, dont il ne perçoit pas certaines d'entre elles*<sup>[38]</sup>».

**Une forme de sous-protection n'en exclut pas forcément une autre, ces formes s'assemblent parfois, se succèdent**<sup>[39]</sup>, **s'entraînent, se renforcent, se substituent progressivement l'une à l'autre.** Par exemple : la non connaissance et la non proposition vont de pair, la non connaissance est antérieure au non accès, le non accès peut engendrer une non demande, une exclusion va provoquer ultérieurement une non demande, la non demande est liée à la non connaissance, ...

### *Sous-protection sociale et précarisation ignorées et irréelles*

**Pour une part des personnes qui le vivent, il y a parfois une dimension irréaliste à la précarisation, à ses conséquences et à la matérialisation de celles-ci.** Beaucoup de personnes ne comprennent pas, ne saisissent pas les risques et conséquences d'un formulaire mal rempli, d'un dossier numérisé, d'une omission de nouvelle situation du ménage, de ne pas réaliser une démarche, d'un courrier non reçu, d'un retard, ...

Bien des personnes **aussi croient savoir mais se trompent**, (en raison d'informations non disponibles, erronées, de croyances, ...) **et perdent leur éligibilité, perdent une partie ou plusieurs de leurs droits, ou bien en sont exclues pour des détails de procédure, par ignorance, par erreur ...**

La situation peut se combiner à des événements de la vie (maladie, perte d'emploi, perte de revenu, accident, ...) et dès lors se dégrader très rapidement. Bien plus rapidement que si la personne est détentrice de tous ses droits. Cette dégradation peut mener à des événements ultérieurs parfois traumatiques (car inimaginables) pour les personnes tels qu'une menace de saisie, une expulsion locative, un endettement ou un règlement collectif de dettes, une entrée en maison d'accueil ... (cf. Partie II).

[38] «*En dernière remarque, les discussions sur le non-recours ont très rarement porté leur attention sur le cas non négligeable de situation cumulative de non-recours. Le fait que l'on ait manifesté peu d'intérêt pour ce type de non-recours reflète probablement la préoccupation la plus commune qui pousse à s'intéresser à l'efficacité d'un seul dispositif, notamment lorsque les divers dispositifs ne sont pas servis par le même organisme de protection sociale, plutôt qu'à tout un ensemble de dispositifs, ou plutôt qu'aux effets du non-recours sur la situation financière des familles à bas revenus.*» (Van Oorschot, Math, 1996).

[39] «*Dans le travail d'observation, on ne peut pas isoler une forme de non-recours en particulier. Généralement, ces formes se combinent ou se succèdent quelle que soit la population, le territoire ou l'offre de référence.*» (Warin, 2010)

### *Une situation engendrée par des «faits anodins»*

Si ce **phénomène est complexe a priori, il est aussi assez banal et commun** dans le sens où tout citoyen a un jour été confronté dans son parcours de vie à une situation de non connaissance, de non demande, de non proposition, de non accès ou d'exclusion.

Mais il nous faut souligner que les situations de sous-protection sociale sont parfois rapides et générées par des «faits anodins» : ne pas recevoir un courrier, ne pas donner suite à un courrier incompréhensible, ne pas compléter et/ou renvoyer un document, abandonner une demande trop décourageante par ce qu'elle engendre, ... **Mais, ces «faits anodins» n'ont pas les mêmes conséquences sur les individus.**

De nombreux intervenants ont pointé le fait qu'au vu de leur expérience, de nombreuses personnes attendent trop longtemps et n'arrivent que quand la situation est extrêmement grave. Certaines prennent du temps à remarquer, à réaliser, à comprendre et ... à venir demander de l'aide.

L'action sociale n'a alors parfois, plus que très peu de marge de manœuvre, pour enrayer la dégradation des conditions de vie, la précarisation et l'appauvrissement. Le recours à des aides et stratégies informelles est aussi souvent (simultanément ou par ailleurs) mobilisé.

### *Une sous-protection souvent contrainte qui précarise, appauvrit et invisibilise*

Sur le terrain, au vu de la situation des personnes, **la sous-protection sociale correspond davantage à une adaptation contrainte, à de nombreux changements de situations, qui semblent plutôt «imposés» aux personnes que choisis.**

**Particulièrement pour les personnes qui arrivent trop tard, quand la situation est grave, ou pour celles ne voulant pas demander leurs droits. Le droit comme «attribut» de la pauvreté redouble l'importance de l'accueil des personnes, de l'enregistrement de leur demande de droit et de la fiabilité des informations qui leur sont fournies par les services publics.**

Être en situation de sous-protection sociale ne signifie pas automatiquement qu'une personne subit la pauvreté et la précarité même si notre enquête met en avant des trajectoires individuelles où une situation de sous-protection prolongée devient précarisante.

Par ailleurs, si des personnes ne sont pas éligibles (à un certain moment, dans certains délais, en raison d'une condition ou plusieurs conditions non remplies, ...) et se situent juste au-dessus des seuils d'octroi ou hors délais de demande, il ne s'agit pas moins de personnes traversant des conditions d'existence précaires, qui s'appauvrissent et disparaissent progressivement pour une part, des données administratives.

### *Une responsabilité publique et partagée par de très nombreux acteurs*

Les personnes ne savent pas toujours qui fait quoi, ou que faire, lorsque leurs situations changent. Tout conflit avec ces acteurs peut retarder l'accès aux droits.

**Toutes les institutions de la sécurité sociale ont une responsabilité dans la facilitation et les difficultés éventuelles rencontrées par les personnes.** Notifier les demandes, gérer les flux, le temps d'attente et les délais, vérifier les demandes, interpréter des situations, encoder ces situations, communiquer avec d'autres organismes sont autant de **difficultés qui s'appliquent à chaque étape** de la demande de la personne.

Les **manières de recevoir et de répondre** : du central d'appel au site web ; de la salle d'attente, aux différents guichets ; des encodages locaux aux traitements des dossiers par des services spécialisés (services indemnités, assurabilité, ...) ou par des logiciels et flux de données, **ce sont tous les intervenants qui participent et partagent la gestion et la décision.**

La réorientation des plus généraux aux plus spécialisés est extrêmement importante et doit être bien réfléchi. Certaines personnes se sentent perdues et constamment renvoyées d'un service à l'autre.

**Les institutions coopérantes ont également une responsabilité dans l'octroi et le maintien des droits comme par exemple** : les mutuelles, les caisses syndicales de paiement des allocations de chômage, les caisses de compensation pour allocations familiales, les assureurs accidents du travail, ...

**Les pouvoirs locaux et particulièrement les services des communes** délivrent des attestations qui très souvent, permettent de valider l'éligibilité (composition de ménage, inscription au registre national et domiciliation, cohabitation, formalités lors des naissances et décès ...), celles-ci sont parfois onéreuses et demandent également des délais qui s'ajoutent aux délais du traitement du dossier.

Enfin, **certains acteurs privés** tels que des sociétés d'assurances, des secrétariats sociaux, des employeurs (délivrance des attestations pour l'ensemble des personnes à temps partiel, au chômage économique, ...), des agences immobilières sociales et des entreprises ou cabinets privés

(d'expertise, d'avocats, ...), des sociétés de formation (formations, stages, emplois, ...), **participent également à l'effectivité des droits. Ils permettent et facilitent des changements de statuts socio-administratifs** (licenciement, maladie, du travail ou sur le chemin du travail, ...), ils jouent un rôle intermédiaire pour les possibilités de remboursement, des notifications internes à la sécurité sociale (variations des cotisations, flux ...) et pour des inscriptions de demande d'aide (au logement, aux services sociaux, ...). Ils sont également «pourvoyeurs» d'attestations et de preuves pour faciliter ces changements de statuts.

Les usagers ont besoin de ces acteurs et de leurs attestations pour faire valoir leurs droits. Le non accès, qui semble se développer de plus en plus, est souvent le résultat d'une multiplicité de facteurs à la fois liés à la fragilité croissante des situations des individus et des ménages, mais aussi, aux facteurs plus structurels qui touchent l'organisation, le fonctionnement et les obligations des services publics (cf. Partie III).

La non connaissance et le non accès semblent être les deux catégories les plus fréquentes. Peut-être parce qu'elles polarisent davantage et tout à la fois des facteurs liés aux individus, à leur situation (au moment où le besoin d'un nouveau droit ou d'un maintien de droit se fait sentir), à l'organisation des dispositifs socio-sanitaires (conditions, démarches, problèmes qui découragent et précarisent) et à l'évolution législative multi-niveaux du contexte «bruxello-belge».

### *Vers la Partie II*

Les parties suivantes de ce Rapport mettent en lumière **un développement de la sous-protection sociale pour plusieurs types de prestations**, dans plusieurs domaines de la vie et qui sont d'autant plus prégnantes si les personnes ne disposent d'aucunes ressources financières ou de réseaux pour faire face.

**Que peut-on dire maintenant, de la sous-protection sociale à la lumière de certaines des prestations «incontournables» de la sécurité sociale ? La partie II propose d'épingler quelques tendances en matière de logement, de formation, de chômage, de santé et de revenu et, sur base de quelques prestations «incontournables».**

## PARTIE II

# APPROCHE DE LA SOUS-PROTECTION SOCIALE PAR DOMAINES DE LA VIE

L'analyse par grands domaines de la vie<sup>[40]</sup> représente un défi par l'ampleur du concept de «sous-protection sociale<sup>[41]</sup>» mais cette contrainte analytique détient l'avantage de faire le point, de manière générale, pour y démêler les interconnexions entre différents droits, entre différents types de sous-protection et les facteurs qui amplifient la précarisation des personnes.

**En vue d'illustrer la sous-protection pour certains domaines essentiels de la vie, chaque section de cette partie fixe pour point de départ une prestation financière ou prestation de service liée à l'un de ces domaines.**

Le phénomène a été envisagé à partir de **cinq «situations-facteurs» de sous-protection sociale : la non connaissance, la non demande, la non réception, la non proposition et l'exclusion.** Nous avons tenté d'atteindre des personnes qui n'ont pas le choix, qui au vu de leur précarité devraient demander mais qui, malgré tout, n'en bénéficient pas.

Cette partie trace les **contours des situations de pauvreté et de sous-protection sociale** liées à une **dimension fondamentale de la vie** car les **droits examinés** permettent souvent d'**assurer la survie des personnes précaires.**

Pour le domaine du **logement**, la réflexion est initiée au départ du logement social. Cette aide, de plus en plus demandée par des personnes éligibles en situations précaires (cf. contribution de la SLRB aux Regards croisés) a été commentée par rapport au manque d'offre et au temps d'attente. Quelques problèmes importants du marché locatif privé (majoritaire pour les personnes précaires et pauvres) et des manières dont la sous-protection touche au logement (et vice-versa) sont ensuite épinglés.

Concernant la **formation**, une réflexion est menée à partir du droit à l'instruction, à la qualification et à la formation. Les manières dont la sous-protection touche à cette offre de service démontre d'importantes ramifications avec notamment l'assurance chômage et l'aide sociale. Quelques «nœuds de sous-protection» entre scolarité, niveau d'instruction, migration et insertion socio-professionnelle seront épinglés suivant le regard des personnes, des intervenants sociaux de services publics et de plusieurs organismes d'insertion socio-professionnelle.

Le domaine de vie **emploi et chômage** engage la réflexion à partir de l'assurance chômage et des grands changements récents qui participent aux manières dont la sous-protection touche à la «nébuleuse chômage-emploi». Comment, dans un marché de l'emploi instable, les changements fréquents de statuts et les nouvelles manières d'«être au travail» (emplois précaires, retour du travail par heure, ...) et d'«être au chômage» (chômage économique, sanctions temporaires, être au chômage et en formation, exclusions définitives, ...) conjugués à l'émergence d'un «précarariat» génèrent «un pic» de situations de sous-protection sociale ?

Le remboursement plus important des **soins de santé**, c'est-à-dire notamment l'intervention majorée, fut un point de départ pour mieux comprendre les manières dont la sous-protection touche à la santé. Mais en ce domaine, d'autres prestations présentent des modifications législatives (incapacité de travail, invalidité, remboursements, ...) non sans impacts sur les situations de santé et les situations de vie des personnes. La sous-protection sociale en matière de santé est fortement liée à d'autres droits (chômage et handicap).

Enfin, le domaine des **revenus**, est traité à travers l'aide sociale au sens large, **dernier droit accordé aux personnes**, afin d'esquisser des manières dont la sous-protection et le non recours touchent aussi aux droits résiduels et aux revenus de subsistance avec des impacts rapides sur leurs vies (perte de logement, santé mentale et physique, garde des enfants, endettement, repli sur la sphère informelle ...).

Ces prestations touchent à des droits fondamentaux et sont souvent indispensables aux personnes vivant une situation où elles ne disposent pas de suffisamment de ressources. Pour chaque domaine l'identification de facteurs qui façonnent la sous-protection par rapport à une prestation **permet de tracer** l'émergence de sous-protection sociale pour d'autres droits du même type. Quelques hypothèses et interprétations sont apportées et chaque section se clôture par des données indicatives (à suivre, à rassembler) comme autant de **pistes pour visibiliser la sous-protection sociale.**

**Quels sont les enjeux actuels des prestations non connues, non demandées, inaccessibles, non proposées, ou supprimées ?**

D'une manière générale, le type de prestation étudié permet **soit une prestation en nature ou en droit, soit une prestation financière.** Le non recours ne touche pas que des prestations financières mais également des prestations de services<sup>[42]</sup>. Les montants des prestations financières se

[40] Qui permet de mettre en évidence plusieurs des caractéristiques socio-sanitaires et socio-économiques à Bruxelles de manière longitudinale dans le Baromètre social chaque année.

[41] Ce terme se base principalement sur les travaux d'Ides Nicaise et de plusieurs chercheurs du HIVA (KULeuven) dans des recherches sur le non-recours en Belgique. Il a notamment été repris par le Service de lutte contre la pauvreté dans le Rapport bisannuel 2012-2013 «Protection sociale et pauvreté».

[42] Ce constat est partagé dans les travaux de P. Warin et de l'Odenore, dans les travaux de K. Steenssens et d'I. Nicaise du HIVA (Onderzoeksinstituut voor Arbeid

situent presque toujours autour du seuil de pauvreté ou sont des compléments de revenus ou remboursements équivalents à des revenus de remplacement ou à des revenus de subsistance. Malgré une couverture et un recours à la sécurité sociale ou l'aide sociale, ces montants démontrent déjà de situations de sous-protection sociale et de précarité financière dans la protection sociale<sup>[43]</sup>.

Pour une réflexion plus spécialisée, nous renvoyons le lecteur au **Cahier 3 des Regards croisés**, qui contient des **analyses complémentaires** à partir des visions de représentants de divers secteurs entre autres regards experts.

Les éléments repris dans ce **Rapport thématique** ne représentent que quelques gouttes d'eau dans l'océan des évolutions de la législation du droit social et du droit de la sécurité sociale. Ils visent à mettre en lumière des changements récents importants liés à l'effectivité de droits fondamentaux et à la survie des Bruxellois dans les conditions d'une vie digne. L'approche vise à restituer au mieux les discours des premières personnes concernées avec une **analyse multidimensionnelle** de la pauvreté résolument centrée sur les enjeux pour la personne.

### Cette partie II se décline en six sections :

- A. Des droits fondamentaux
- B. Le logement, socle des droits sociaux
- C. L'éducation, la formation et leurs fortes ramifications à la sous-protection sociale
- D. De l'emploi au chômage, du chômage vers l'emploi, un pic de sous-protection sociale
- E. Sous-protection sociale en matière de santé
- F. Revenus de base, aide sociale et sous-protection sociale

### La structure pour chacune des sections est la suivante :

1. Cadre formel et légal (Quelle législation ? Que droit ? Par qui ?)
2. Contexte bruxellois et enjeux (Quels liens et quels enjeux avec l'appauvrissement en ce domaine ?)
3. Problèmes soulevés lors de l'enquête qualitative
  - Par les personnes en situations de sous-protection sociale
  - Par les intervenants
4. Discussion sur la non connaissance, la non demande, le non accès, la non proposition et l'exclusion par rapport à ce domaine
5. Exemples de pistes pour visibiliser la précarisation et lutter contre la sous-protection sociale de manière préventive

en Samenleving).

[43] «Les montants minimum des revenus de remplacement et les allocations d'aide sociale présentés dans le tableau 3-1 sont inférieurs au seuil de risque de pauvreté sauf dans le cas des pensions et de la GRAPA (taux isolé) et des indemnités d'invalidité (selon la situation familiale)... De manière générale, la protection contre la pauvreté offerte par les revenus minimum est - encore - moins efficace pour les couples avec ou sans enfants que pour les isolés. L'augmentation des allocations (RIS, chômage, etc.) pour les personnes à charge est en effet trop faible (ou parfois même inexistante) pour couvrir les frais y afférant. Depuis 2005, il existe en Belgique un cadre légal pour adapter le montant des revenus de remplacement et des allocations d'aide sociale à l'évolution générale du bien-être (en plus de l'indexation automatique via l'indice santé). Ces adaptations régulières n'ont cependant pas toujours permis d'atteindre des montants supérieurs au seuil de risque de pauvreté notamment dans le cas du revenu d'intégration sociale (RIS).» (Baromètre social 2016).

## A. DES DROITS FONDAMENTAUX

Chaque droit de la Déclaration Universelle des droits de l'Homme est amoindri à l'épreuve de la pauvreté. Or, un droit n'a de sens que s'il est effectif dans les situations de vie, réellement et factuellement. Un droit suppose de pouvoir s'en prévaloir. Avant même l'accès ou le recours à la justice, la compréhension des textes, leur accessibilité et l'attitude des intervenants sont autant d'éléments déterminants. Dans ce cadre, **la question du non recours aux droits sociaux et de la sous-protection sociale devient une véritable question de respect des droits de l'Homme** et, dès lors, mérite toute l'attention des pouvoirs publics. Elle se pose de manière plus évidente pour des personnes précaires ou pauvres qui ont peu ou n'ont pas d'autre possibilités que les pouvoirs publics pour exercer leurs droits.

Un cadre légal garantit leur existence et notamment le devoir de l'effectivité des droits sociaux. La Belgique a d'ailleurs ratifié le Pacte International relatif aux droits économiques, sociaux et culturels (ratifié le 21 avril 1983) et Pacte International relatif aux droits civils et politiques (ratifié le 21 avril 1983)<sup>[44]</sup>.

La **Convention européenne des droits de l'Homme** réaffirme l'attachement et la reconnaissance des États de l'Union européenne aux Droits de l'Homme.

«*La Charte sociale européenne de 1961, ratifiée par la Belgique en 1991, est la première Charte fondamentale des droits économiques et sociaux fondamentaux. Elle énonce les droits suivants :*

- *droit au travail (article 1),*
- *droit à des conditions de travail équitables (article 2),*
- *droit à la sécurité et l'hygiène dans le travail (article 3),*
- *droit à une rémunération équitable (article 4),*
- *droit syndical (article 5),*
- *droit de négociation collective dont le droit de grève (article 6),*
- *droit des enfants et adolescents à une protection particulière (article 7),*
- *droit des travailleuses à une protection contre la maternité (article 8),*
- *droits divers à la sécurité sociale : orientation et formation professionnelles, protection de la santé, sécurité sociale, assistance médicale, bénéfice des services sociaux, réadaptation pour les personnes physiquement diminuées (article 9 à 17).*

Cette Charte a été complétée par différents protocoles additionnels prévoyant des droits complémentaires : égalité des chances en matière d'emploi, droit à l'information et à la consultation par l'entreprise, droit de participation à la détermination des conditions et de l'environnement de travail, droit des personnes âgées à une protection.

Elle a été complétée par d'autres textes : Traité d'Amsterdam, Traité de Nice dont l'objet est d'adapter les dispositions aux besoins sociaux nouveaux» (Clesse, 2015).

**L'Article 23 de la Constitution belge stipule** que «Chacun a le droit de mener une vie conforme à la dignité humaine. À cette fin, la loi, le décret ou la règle visée à l'article 134 garantissent, en tenant compte des obligations correspondantes, les droits économiques, sociaux et culturels, et déterminent les conditions de leur exercice. Ces droits comprennent notamment :

- 1° le droit au travail et au libre choix d'une activité professionnelle dans le cadre d'une politique générale de l'emploi, visant entre autres à assurer un niveau d'emploi aussi stable et élevé que possible, le droit à des conditions de travail et à une rémunération équitables, ainsi que le droit d'information, de consultation et de négociation collective ;
- 2° le droit à la sécurité sociale, à la protection de la santé et à l'aide sociale, médicale et juridique ;
- 3° le droit à un logement décent ;
- 4° le droit à la protection d'un environnement sain ;
- 5° le droit à l'épanouissement culturel et social ;
- 6° le droit aux prestations familiales.»

En Belgique, **l'ensemble du système classique de la sécurité sociale** peut globalement se décomposer en **3 régimes** (l'un pour les travailleurs salariés, l'autre pour les travailleurs indépendants et le troisième pour les fonctionnaires). Ces trois régimes ne présentent pas les mêmes tendances en termes de sous-protection sociale, les personnes relevant de l'un ou l'autre régime disposent de droits et de protections différentes. La sécurité sociale classique comporte **sept branches** : 1. Les pensions de retraite et de survie ; 2. le chômage ; 3. l'assurance contre les accidents du travail ; 4. l'assurance contre les maladies professionnelles ; 5. les prestations familiales ; 6. l'assurance obligatoire pour soins de santé et indemnités ; 7. Les vacances annuelles<sup>[45]</sup>. Certaines matières ont été régionalisées dans le cadre de la VIème Réforme de l'État.

Pour le **droit à la sécurité sociale, à la protection de la santé et à l'aide sociale, médicale et juridique**, la Loi du 6 juillet 2016 Loi modifiant le Code judiciaire en ce qui concerne l'aide juridique précise, en ce qui concerne ces droits, que toute personne a le droit à recevoir une décision.

Conformément à la **Charte de l'assuré social** (Loi visant à instituer «la charte» de l'assuré social du 11 avril 1995) la définition adoptée dans ce rapport de «sécurité sociale» (cf. Partie I) et «institutions de la sécurité sociale» n'entend pas faire de distinction entre régimes assurantiels et régimes résiduels.

Parmi les «droits sociaux»<sup>[46]</sup> la sécurité sociale prévoit par les revenus de remplacement ou l'aide sociale de **garantir un**

[44] [http://diplomatie.belgium.be/fr/politique/themes\\_politiques/droits\\_de\\_lhomme/instruments\\_internationaux](http://diplomatie.belgium.be/fr/politique/themes_politiques/droits_de_lhomme/instruments_internationaux)

[45] SPF Sécurité sociale, *La sécurité sociale, Tout ce que vous avez toujours voulu savoir*, Janvier 2016. Voir : <http://socialsecurity.belgium.be/fr/publications>

[46] Dans lesquels s'inscrivent les domaines de la vie étudiés qui sont chacun liés à des besoins primaires ou droits fondamentaux et même si ceux-ci, «*arborés "en bannière" de la lutte contre la pauvreté*» s'érodent fortement avec «*la fragilisation des trois piliers du compromis de la paix sociale : protections sociales, services publics et fiscalité*» (Hubert, 2012).

**revenu de survie aux personnes.** Or, une part des personnes éligibles ne bénéficie pas du droit auquel elle pourrait prétendre.

Par ailleurs, depuis plusieurs années, l'Observatoire rappelle dans le **Baromètre social** que résident en Région bruxelloise un nombre important de **personnes invisibles** aux statistiques, sans logement ou en situations irrégulières, disposant de revenus extrêmement limités et potentiellement éligibles à l'aide sociale et au revenu d'intégration (cf. Partie III).

## B. LE LOGEMENT, SOCLE DES DROITS SOCIAUX

Se loger constitue un problème central pour une part très élevée de Bruxellois. La situation tend en outre à s'aggraver suite à la hausse des prix du marché locatif combinée aux faibles revenus de la population. Le loyer pèse de plus en plus lourd dans le budget des ménages bruxellois. Cela a notamment pour conséquence une demande croissante et non satisfaite pour un logement social (cf. Baromètre social 2016).

Le logement social représente un thème important dans le cadre d'une analyse sur la sous-protection sociale. Il faut toutefois noter que dans le cadre de notre enquête de terrain, il n'a presque pas été commenté car la plupart des personnes rencontrées étaient locataires sur le marché privé ou n'avaient plus de logement. Certains éléments concernant le logement social seront néanmoins mentionnés dans cette section, mais le lecteur trouvera une analyse spécifique concernant ce type de logement dans les Regards croisés (cf. contribution de la SLRB aux Regards croisés).

Un grand nombre d'aspects relatifs au logement présentent un lien avec la sous-protection sociale. Certains de ces aspects seront brièvement abordés dans ce chapitre.

### B1 CADRE FORMEL ET LÉGAL

Le logement est, à quelques exceptions près, une **compétence régionale**. Bien évidemment, la question du logement au sens large, y compris les questions de domiciliations, peuvent impliquer d'**autres niveaux de pouvoir**. Par exemple, les inscriptions et les radiations au registre de la population – point crucial en termes d'accès aux droits – dépendent des autorités communales, tandis que les contestations de ces inscriptions ou radiations dépendent du Ministère de l'Intérieur<sup>[47]</sup>.

[47] La radiation d'office est une décision du collège communal, et la radiation-perde du droit de séjour est une décision prise par l'Office des Étrangers (OE) dans le cadre de la loi sur les étrangers (Myria, 2015).

Concernant le logement au sens strict, la **Région dispose de différents services** qui gèrent les nombreux aspects du logement sur le territoire. Citons notamment la Direction du Logement qui gère les différentes interventions financières destinées aux particuliers et aux associations, propriétaires et locataires, la Direction de l'inspection du logement qui veille à ce que le droit à un logement décent soit garanti pour tous les locataires en Région bruxelloise<sup>[48]</sup>, et la Société du Logement de la Région de Bruxelles-Capitale en charge des logements sociaux dans les 19 communes de la Région<sup>[49]</sup>.

La **législation sur les baux à loyer** est l'une des compétences qui ont été transférées aux Régions dans le cadre de la sixième Réforme de l'État. Dans ce cadre, un projet d'ordonnance est en cours en Région bruxelloise. Les principales nouveautés concernent la colocation, le logement étudiant, une plus grande flexibilité locative, un renforcement de la lutte contre la discrimination en permettant la mise en place d'un bail glissant et en travaillant à la mise en place d'un fonds de garantie locative pour les personnes aidées par le CPAS, l'assise juridique nécessaire à l'établissement d'une grille indicative des loyers et l'adoption d'un bail-type pour la Région<sup>[50]</sup>.

Le **Code bruxellois du Logement** est l'un des instruments qui ont été introduits pour améliorer les conditions de logement trop souvent précaires des locataires bruxellois. Depuis 2013<sup>[51]</sup>, un Nouveau Code du Logement a engendré certaines modifications, notamment dans le cadre de la lutte contre l'insalubrité et l'inoccupation, des règles d'attribution des logements communaux, ... Notons que le logement solidaire, le logement intergénérationnel, le Community Land Trust et les groupes d'épargne solidaire sont officiellement reconnus dans le Nouveau Code du Logement (Malherbe, 2014). Ainsi, des subsides peuvent être alloués à ces formules innovantes et la «sécurité juridique» est garantie (Vlaams netwerk van verenigingen waar armen het woord nemen, 2011). Ce Code intègre également certaines modifications relatives au secteur du **logement social**<sup>[52]</sup>. Outre le Code bruxellois du logement, il y a d'autres sources qui réglementent la location du logement social en Région bruxelloise, notamment l'arrêté de gouvernement de la Région de Bruxelles-Capitale du 26 septembre 1996<sup>[53]</sup>. On compte environ 39 000 logements

[48] Notons que le bourgmestre (et donc les communes) peut être impliqué dans certains cas concernant les problèmes de salubrité dans les logements, lorsque des questions de santé publique sont en jeu.

[49] Voir : [www.logement.brussels](http://www.logement.brussels)

[50] Information disponible sur le site du cabinet de la Ministre Céline Frémault : [www.celinefremault.be](http://www.celinefremault.be)

[51] Une ordonnance modifiant le Code bruxellois du Logement (Moniteur belge du 18 juillet 2013 – erratum Moniteur belge du 26 juillet 2013) est entrée en vigueur le 28 juillet 2013 sauf pour quelques mesures pour lesquelles des dispositions transitoires ont été prévues. [www.slrbr.irisnet.be](http://www.slrbr.irisnet.be)

[52] Les nouveautés liées à la modification intervenue le 11 juillet 2013 pour le secteur du logement social (SLRB et SISP) sont notamment les suivantes : l'extension des missions de la SLRB, l'extension des missions des SISP, la modification de la procédure de plainte et de recours administratif, la modification à partir du 1<sup>er</sup> janvier 2014 du régime applicable aux conseils consultatifs des locataires (CoCoLo), le nouveau régime de mutation des locataires de logements sociaux. N. Bernard, 17/03/2016, Midi du Logement Social : Nouvelles avancées dans le logement public bruxellois.

[53] Le bail de logement social dans la Région de Bruxelles-Capitale, Actualités du Droit belge.

sociaux dans la Région. Le logement social se distingue du logement privé par le fait que le loyer est fixé notamment en fonction des revenus du locataire. *«Justifiée par un souci d'accessibilité financière, cette caractéristique – commune aux trois régions – fait du parc social un îlot de régulation dans un marché immobilier dominé par la règle de la fixation libre du montant du loyer. (...) Schématiquement, les conditions pour accéder au logement social sont de quatre ordres : niveau de revenus, absence de litige avec la société immobilière de service public, non-propriété et séjour»* (Bernard, 2016).

La recherche d'un logement public est principalement la conséquence des loyers élevés sur le marché locatif privé (par rapport à ses revenus). Il peut aussi être le résultat d'une **discrimination** (Unia, 2014), par exemple sur base de l'origine ou du statut socioéconomique. Les conditions d'inscription pour les logements publics peuvent cependant comporter elles aussi, des risques potentiels de discrimination. Certaines communes appliquent notamment des conditions de revenus, le principe de l'ancrage local et une preuve de constitution de la garantie (preuve du paiement de six mois de loyer et de la garantie locative) (Unia, 2014). L'arrêté du 27 juin 2014<sup>[54]</sup> précise les règles relatives à la mise en location des **logements publics non sociaux**, il est interdit pour une commune d'empêcher des personnes d'accéder aux logements publics de la Régie Foncière, en raison de critères «localisation du candidat» (la domiciliation préalable dans la commune) ou de revenus minimaux (plancher de revenus minimaux exigés). Les communes ne peuvent désormais plus prioritairement louer des logements aux habitants qui y sont domiciliés, ou demander un revenu minimal même si, ces pratiques existent encore.

La situation des ménages locataires sur le **marché locatif privé** dépend principalement de la législation sur le bail résidentiel, et de la Justice de paix en cas de conflit.

Lorsque les locataires ne respectent pas leur contrat (généralement, il s'agit d'arriérés de paiement), un juge peut ordonner une **expulsion**, qui s'accompagne presque toujours de drames humains et ne fait qu'aggraver les problèmes auxquels ces familles étaient déjà confrontées. Depuis la loi du 30/11/1998 modifiant les expulsions judiciaires, le CPAS est informé à titre préventif. Après avoir été ainsi avisé, le CPAS doit apporter son aide sous la forme la plus indiquée et dans les limites de sa mission légale (Vlaams netwerk van verenigingen waar armen het woord nemen, 2011). L'expulsion peut aussi avoir lieu en cas de logement insalubre.

Le manque de logements publics et privés abordables à Bruxelles a donné lieu à un développement d'une panoplie de **mesures ou de dispositifs d'aide au logement à destination des personnes précaires ou en situation de pauvreté**. Citons notamment les agences immobilières sociales, le Fonds du Logement (prêts garantie locative, aide locative et crédits hypothécaire, ...), l'allocation loyer, l'allocation de relogement,

les dispositifs de Housing First, les dispositifs «capteurs» de logement, les associations d'insertion par le logement, etc.<sup>[55]</sup>

Il existe également des aides spécifiques octroyées par les CPAS en lien avec le logement, notamment **la prime d'installation**<sup>[56]</sup>, destinée aux personnes anciennement sans abris qui ne disposent pas de suffisamment de ressources pour aménager et équiper leur logement. Concrètement elle peut être utilisée pour couvrir des dépenses pour l'achat de meubles (lit, table, frigo, etc.) ou des frais de raccordement (gaz, électricité, etc.).

## B2 CONTEXTUALISATION : LOGEMENT, PRÉCARITÉ ET SOUS- PROTECTION SOCIALE

Un nombre important de Bruxellois font face à de grandes difficultés pour accéder à un logement décent. Les loyers et les prix de vente particulièrement élevés et la pauvreté importante dans la Région ont pour conséquence qu'une partie non négligeable de la population vit dans des logements de mauvaise qualité ou inadaptés. **La crise du logement en Région bruxelloise est à relier à la croissance démographique et à l'augmentation non maîtrisée des prix de l'immobilier dans un contexte où les inégalités au sein de la population se creusent** (Dessouroux et al., 2016).

### *Non-accès au logement social*

À partir des dernières données de l'Observatoire des loyers de la SLRB, l'accès au parc du logement social public est toujours aussi long et difficile, tout comme l'accès au marché locatif privé. (cf. contribution SLRB aux Regards croisés). **La demande de logements sociaux continue à croître alors que le nombre de logements sociaux reste relativement stable** (cf. Baromètre social 2016). En dix ans, le nombre de personnes sur liste d'attente pour un logement social après radiation a presque doublé : il est passé de 23 343 personnes au 31 décembre 2005 à 43 345 personnes au 31 décembre 2015<sup>[57]</sup>. En 2015, la demande de logements sociaux est deux fois plus importante que l'offre<sup>[58]</sup>.

Depuis 2002, via le système de l'**inscription multiple**, il est possible de ne réaliser les démarches d'inscription qu'une seule fois et d'être inscrit si on le souhaite dans plusieurs Sociétés Immobilières de Service Public (SISP). Cette procédure a permis un gain de temps et une diminution des frais pour

[54] Arrêté du Gouvernement de la Région de Bruxelles-Capitale relatif aux règles applicables aux logements mis en location par des opérateurs immobiliers publics et par les agences immobilières sociales : [www.ejustice.just.fgov.be](http://www.ejustice.just.fgov.be)

[55] Voir la page du Portail régional Logement : <http://logement.brussels/primes-et-aides>

[56] L'objectif de cette prime est d'encourager les personnes sans-abri et les personnes qui vivent dans un camping à s'installer dans un logement et d'ainsi disposer ensuite d'une adresse officielle, ce qui ouvre des droits (Source : Info CPAS, Région bruxelloise).

[57] Données de la SLRB.

[58] Au 31/12/2014, on dénombre 36 377 logements loués. La somme du nombre de ménages locataires et de ménages inscrits sur la liste d'attente représente la demande totale, soit 76 316 ménages.

les candidats locataires<sup>[59]</sup>, contribuant probablement par-là à réduire la non-demande.

Depuis peu, le candidat locataire a la possibilité de changer à tout moment (et plus seulement au moment de l'inscription ou du renouvellement) le nombre de communes et/ou sociétés qui avaient été choisies initialement<sup>[60]</sup>. À partir de 2016, la société de référence (société immobilière de service public qui gère le dossier) demandera au candidat locataire de confirmer, les années paires (donc tous les 2 ans et plus tous les ans) son inscription par écrit.

**Chaque année, des personnes sont rayées de la liste d'attente.** Outre la radiation pour raison d'attribution d'un logement, le principal motif de radiation réside dans le non-renouvellement du dossier<sup>[61]</sup>. Dans certains cas, les personnes sont rayées de la liste d'attente pour d'autres raisons, comme la non-communication d'un changement d'adresse, le refus de l'attribution d'un logement ou encore le renon (SLRB, 2014). Parmi ces personnes, une partie entre probablement encore dans les critères d'éligibilité, mais sont radiées pour raisons administratives ou par découragement.

Seuls 7,3 % de l'ensemble des ménages privés bruxellois vivent dans un logement social, soit une proportion très faible si on la compare à d'autres pays européens<sup>[62]</sup>. En termes de sous-protection sociale, notons que de nombreux ménages qui ont des revenus supérieurs aux seuils d'éligibilité (plafonds de revenus) éprouvent également des problèmes de logements. Bien que non éligibles, ces ménages peuvent se trouver dans une situation de réel besoin d'un logement à prix réduit.

### *Des prix du marché locatif privé qui surexposent les Bruxellois à la précarisation et à la sous-protection sociale*

Le dernier rapport de l'Observatoire des loyers (2016) confirme la tendance au **décrochage entre l'évolution des loyers et des revenus**: les ménages ont de moins en moins la possibilité de louer au prix du marché et d'assurer le paiement du loyer, ce qui suggère une précarisation de la population locataire à Bruxelles<sup>[63]</sup>.

Or, sur base du Censur 2011, la Région bruxelloise abrite **une part élevée de locataires (61 %)** par rapport aux deux autres Régions et à la plupart des grandes villes du pays (voir Baromètre 2016).

[59] Source : SLRB - [www.slrbr.irisnet.be](http://www.slrbr.irisnet.be)

[60] Cela n'est cependant plus admis lorsqu'une des sociétés immobilières de service public a entamé la procédure d'attribution pour un logement ([www.slrbr.irisnet.be](http://www.slrbr.irisnet.be)).

[61] À l'exception de 2014 qui représentait une année particulière où une réactualisation automatique des dossiers a été effectuée.

[62] La part des logements sociaux par rapport au marché du logement pris dans sa totalité varie fortement d'un pays à l'autre de l'Union européenne. Les Pays-Bas arrivent en tête avec 32 %, suivis de l'Autriche. En Belgique, ce pourcentage n'est que de 7 % (source : [www.luttepauvrete.be](http://www.luttepauvrete.be))

[63] Suivant l'hypothèse que le loyer maximum accessible pour le ménage ne peut dépasser 25 % de son budget, les 6 premiers déciles, soit 60 % de la population bruxelloise, n'aurait accès qu'à 9 % du parc locatif en 2015, contre 17 % en 2008 (Observatoire des loyers, 2016).

Si entre 2013-2015, on assiste à une évolution des loyers équivalente à celle de l'indice santé, la croissance des prix sur le marché locatif privé a été extrêmement rapide en Région bruxelloise au cours de la dernière décennie. En 11 ans (2004-2015) le loyer médian est passé de 532 € à 650 € (augmentation de 22,2 %) (Observatoire des loyers, 2016). Par an, les loyers ont augmenté en moyenne d'environ 2 % de plus que l'indice santé<sup>[64]</sup>. **L'accès au logement privé s'est donc dégradé de façon importante du fait de l'augmentation rapide des loyers ces dernières années.**

**Une personne qui vit avec un revenu d'intégration sociale devra consacrer entre 60 % et 70 %** de son budget pour se loger, sans compter les charges fixes de l'immeuble et les charges énergétiques variables, les frais d'assurances, les frais de téléphone et de connexion Internet, la facture d'eau, d'entretien d'électroménager, ... à côté de ces frais liés au logement, il faut également tenir compte des autres dépenses fondamentales (se nourrir, se vêtir, ...). Les personnes qui vivent avec un revenu limité (allocations d'aide sociale, revenus de remplacement, emploi précaire, et parfois absence de revenus pendant un temps) peuvent donc se trouver dans des situations «de survie» particulièrement alarmantes.

Par ailleurs, la part du budget consacrée au loyer n'informe pas sur la **qualité du logement et ses conséquences directes sur la santé** (salubrité, pollution atmosphérique et sonore, ...) **ni sur les frais imposés de déménagement** (expertises d'entrée et de sortie onéreuses, coût du déménagement, réservation des emplacements à la commune, ...).

Toujours selon l'enquête de l'Observatoire des loyers, parmi les personnes ayant emménagé dans leur logement en 2014-2015 en Région bruxelloise, pas moins de **12 %** ont quitté leur logement précédent dans un cadre de «**départs forcés**». L'Observatoire des loyers indique également que les locataires sont généralement plus stables (moins mobiles), plus âgés et plus souvent en colocation (7 % des logements loués en 2015) qu'auparavant (cf. infra).

### *Perte de logement : une exclusion des droits sociaux*

Une part des personnes qui **perdent leur logement** pour différentes raisons (fin de bail, ménages forcés de déménager, expulsion, ...) ne peuvent se permettre de signer un bail immédiatement ou ne retrouvent pas de logement. Ces personnes vivent sous différents toits dans leurs réseaux informels (famille, amis, communauté, collègues, ...), en maison d'accueil, dans des centres d'hébergement d'urgence, en rue, ...

[64] L'indice santé reflète l'évolution des prix à la consommation -sans tenir compte des prix des boissons alcoolisées, du tabac et des carburants à l'exception du LPG- et sert de base à l'indexation des loyers, des salaires, des pensions et des allocations sociales.

Notons que les **problèmes de salubrité** représentent un double risque pour les personnes. Le fait de vivre dans un tel logement a un impact sur leur santé et sur la crainte d'être expulsées (de devoir se lancer dans des procédures juridiques, de ne pas trouver de solution de relogement)<sup>[65]</sup>.

La **procédure d'expulsion et son application** dépendent directement de la Justice de paix. Les décisions varient à l'appréciation de chaque juge par rapport à la situation. Certains intervenants estiment qu'il existe des différences d'appréciation entre les six cantons bruxellois. Les pratiques informelles de certains propriétaires influencent également les possibilités et la rapidité de l'expulsion. Par exemple, des baux non valables et non enregistrés facilitent les abus de changements de locataires et de rapidité d'expulsion.

**Événement traumatique, l'expulsion précarise davantage et mène une part des personnes vers le secteur des maisons d'accueil ou des réseaux et possibilités informelles.** Lorsque les personnes sont expulsées, elles doivent faire face pendant un temps variable à l'absence de logement propre, avec parfois des coûts supplémentaires (frais de justice, d'huissier, de déménagement, ...). Si un autre logement est trouvé, elles devront généralement s'adapter à vivre dans des logements souvent trop petits, en moins bon état avec parfois des charges plus importantes.

**Les CPAS bruxellois sont avertis des ménages qui reçoivent une notification d'avis d'expulsion** (cf. supra). Légalement, les CPAS sont tenus d'avoir une démarche proactive par rapport aux personnes qui perdent leur logement, qu'elles aient déjà un dossier ouvert au CPAS ou non. L'«Enquête portant sur l'aide des CPAS aux personnes sans-abri» effectuée en 2008 mentionne, dans le cas de la Région bruxelloise et la Wallonie, que *«les CPAS reçoivent par l'administration communale les décisions du juge de paix préalablement à la date d'expulsion. Le moment de la réception varie selon les CPAS. Si les personnes en question sont des clients du CPAS, tous les assistants sociaux répondent qu'ils entreprennent les démarches nécessaires pour maintenir la personne dans son logement, car il aura été averti de la situation avant qu'un jugement ne soit rendu. Lorsque la décision d'expulsion est irrévocable, ils entreprennent alors les démarches de recherche de logement. Par contre, si la personne n'est pas encore connue des services sociaux, le comportement varie selon les CPAS»*<sup>[66]</sup>. La plupart des assistants sociaux interrogés observent que beaucoup

*de personnes ne réagissent pas face à l'avis d'expulsion, et n'entreprennent aucune démarche pour pallier l'expulsion, la préparer ou trouver un autre logement. Ou alors, ils ont déjà trouvé un logement de leur côté. Rappelons-nous que la moitié des personnes sans-abri habitent provisoirement chez des amis ou de la famille. (...)*» (De Boyser et al., 2009).

Un questionnaire envoyé par l'Observatoire de la Santé et du Social à la Fédération des CPAS bruxellois a permis de recueillir quelques réponses sur le nombre des avis d'expulsions. Le nombre d'avis d'expulsion diffère fortement entre les CPAS bruxellois. À titre indicatif seulement, pour l'année **2015, 950 avis d'expulsion ont été notifiées pour un CPAS d'une grande commune, 74 pour un moyen et 41 pour une petite commune.**

Ces données bien qu'indicatives sont essentielles **pour identifier au niveau communal, rapidement, le nombre de personnes en risque élevé de sous-protection sociale.** Ces avis d'expulsions permettent de mettre en place rapidement une aide proactive globale initiée par les CPAS. **L'obligation légale pour les CPAS est une manière de lutter contre le non-recours et la sous-protection sociale.**

### *Inscriptions, radiation d'office du Registre de la population et sous-protection sociale*

Le nombre de personnes **inscrites au Registre de population** permet aux autorités d'avoir une vue exacte de l'ensemble de la population du territoire. En général, une personne est **radiée d'office** du Registre lorsqu'il a été constaté qu'elle est absente de son domicile pendant plus de six mois sans en avoir fait la déclaration, et lorsqu'il est impossible de retrouver la nouvelle résidence principale. Il s'agit dès lors, de fait, **de situations potentielles de sous-protection sociale si la personne se trouve encore sur le territoire.** L'absence d'adresse officielle et la radiation du registre de la population ont de nombreuses implications administratives et sociales.

En effet, la personne sans adresse ne peut bien souvent plus maintenir ses droits puisque l'obtention de documents officiels n'est parfois plus possible (certificats et extraits des registres de la population, carte d'identité, permis de conduire, ...), la carte d'identité est périmée, la personne perd certaines allocations et interventions, est confrontée à des problèmes avec la mutualité, ... (Myria, 2015). **La personne peut donc perdre progressivement tous ses droits, y compris son droit de séjour pour les étrangers.**

**Les autorités communales** sont responsables **de l'inscription ou de la radiation de la résidence principale des personnes.** S'il existe un cadre législatif de base concernant les conditions d'inscription et les motifs de radiation, dans la pratique, les modalités d'application en termes de contrôle de résidence peuvent différer de façon importante d'une commune à l'autre, d'un inspecteur à l'autre (Myria, 2015).

[65] Jandrain Luc, Services Etudes et Qualité du Logement - Service Public de Wallonie ; présentation au Service de Lutte contre la pauvreté, 16 décembre 2016.

[66] L'étude a permis d'analyser les différentes réactions des CPAS bruxellois face à la réception de ces notifications d'avis d'expulsions en 2008 : *«Lorsque la personne n'est pas encore connue des services sociaux, les CPAS réagissent de manière différente face à l'avis d'expulsion du juge de paix : -Soit le CPAS n'entreprend aucune démarche, se basant sur le principe du travail en réponse à une demande. -Soit le CPAS envoie un courrier à la personne, en informant des services existants, ou en la convoquant, mais il ne va pas au-delà de cette démarche. -Soit le CPAS essaie d'entrer en contact avec la personne, avant le jour de l'expulsion, que ce soit par téléphone et en se rendant sur place à une ou plusieurs reprises. -Soit le CPAS envoie quelqu'un le jour même de l'expulsion pour "accompagner" la personne lors de l'épreuve, et ensuite la prendre en charge au CPAS. Un CPAS rencontré utilise l'expulsion comme point de départ de l'aide sociale, la "crise" comme ressource mobilisatrice pour la recherche d'un nouveau logement.»* (p. 88) (De Boyser et al., 2009).

Pour favoriser des pratiques et procédures similaires, l'AVCB et le Groupe de travail intercommunal ont élaboré un «**Règlement relatif à la procédure d'inscription et de radiation d'office**»<sup>[67]</sup>. Celui-ci précise que : «*Dès que l'administration communale est en possession d'informations qui tendent à établir qu'une personne ou un ménage a quitté sa résidence principale (sans en avoir effectué la déclaration à l'administration communale du lieu où elle/il vient se fixer) elle charge la police locale de procéder sur place à une enquête*<sup>[68]</sup> sur la réalité de la résidence en vue d'une éventuelle décision de radiation d'office. Des personnes peuvent donc être radiées de leur domicile par les autorités communales (après une perte du logement, une fuite, une expulsion, une séparation, un départ à l'étranger, ...). Si le rapport d'enquête conclut que la (les) personne(s) concerné(s) a (ont) effectivement quitté le lieu de sa (leur) résidence principale, le Collège des Bourgmestre et échevins ordonne la radiation d'office des registres de population du (des) intéressé(s). Il existe des contrôles ciblés de la résidence principale, lorsqu'il existe au sein d'un même immeuble un soupçon quant à l'existence d'inscriptions fictives, de présence(s) non-déclarée(s) ou de discordances dans l'établissement des compositions de ménage il pourra être procédé par la police locale, d'initiative ou à la requête de l'administration communale, à un contrôle ciblé dans l'immeuble concerné. Ce contrôle ciblé concerne dès lors l'ensemble des occupants de l'immeuble»<sup>[69]</sup>.

Le nombre de radiations d'office a augmenté en Belgique et à Bruxelles ces dernières années. En Région bruxelloise, le nombre de radiations d'office était de 16 413 en 2015, contre 11 723 en 2010<sup>[70]</sup>.

Cette problématique semble toucher particulièrement les étrangers en différentes situations sur le territoire. Myria a par ailleurs reçu des signalements de refus d'inscription par des communes (Myria, 2015). La radiation d'office implique le devoir de se réinscrire si la personne habite toujours en Belgique et cela peut poser de très grandes difficultés à certaines catégories d'étrangers (car il faudra prouver un séjour toujours valable et prouver que l'on est resté sur le territoire belge).

Des problèmes d'inscription et de radiation génèrent des situations de sous-protection sociale sous toutes leurs formes (exclusion, nonaccès, non-connaissance, non-proposition et non-demande ultérieure de droits sociaux).

### *Un recours au dispositif d'adresse de référence qui augmente malgré un accès encore difficile*

Sur base du dénombrement de la Strada effectué le soir du 6 novembre 2014, 2 603 personnes sans abri ou mal logées (rue, centre d'hébergement d'urgence, maison d'accueil, squats, etc.) ont été dénombrés, soit 33 % de plus qu'en 2010 (la Strada, 2015).

**Depuis 1997**, il est possible pour ceux qui ne disposent pas de revenus suffisants pour avoir une résidence, de s'inscrire à une **adresse de référence**. Les acteurs qui s'occupent des personnes sans-abri se posent cependant beaucoup de questions quant aux pratiques en matière d'attribution d'une adresse de référence, car les personnes qui y ont droit ne parviennent pas toujours à l'obtenir.

Au 1<sup>er</sup> janvier 2016, 2 757 personnes avaient une adresse de référence en Région bruxelloise, contre 669 personnes en 2006. **Le nombre de personnes ayant recours à ce dispositif a quadruplé en 10 ans**<sup>[71]</sup>. Malgré cette utilisation croissante du dispositif, **de nombreuses personnes qui tentent d'y recourir n'y ont pas accès**. Au vu de l'enquête de terrain, ce sont surtout des situations de nonaccès ou de non-demande (par découragement, par refus, ...) qui ont été évoquées.

Avant de pouvoir obtenir une adresse de référence, il faut **avoir été radié du Registre national**, ce qui pose souvent des difficultés dans le parcours administratif de la personne. Il peut cependant arriver que des personnes qui n'ont pas été radiées s'adressent à un CPAS pour y obtenir une adresse de référence. L'inscription à une adresse de référence est une procédure assez lourde sur le plan administratif, ce qui peut contribuer à la sous-utilisation de ce droit. Afin de favoriser des pratiques semblables au sein des 19 communes et 19 CPAS, la section Action sociale du Conseil consultatif de l'Aide aux personnes et de la Santé bicommunautaire (COCOM) a élaboré en 2013 un guide pratique «**Adresse de référence pour les sans-abri – Quelques suggestions pour une application optimale du dispositif**»<sup>[72]</sup>.

### *Une nette augmentation des demandes de primes d'installation des CPAS*

Les personnes sans abri qui ne disposent pas de logement, qui ne sont pas en mesure de l'obtenir par leurs propres moyens et qui n'ont dès lors pas de lieu de résidence, ou qui résident temporairement dans une maison d'accueil ont droit à une **prime d'installation du CPAS**<sup>[73]</sup>. Un manuel a d'ailleurs été élaboré par le SPP Intégration sociale<sup>[74]</sup> (pour éviter par exemple, un calcul des revenus qui varie d'un CPAS à l'autre, des interprétations différentes ...). Il s'agit d'une prime pour aider des personnes à aménager et équiper leur logement (dépenses pour l'achat de meubles, frais de raccordement). Le rapport social doit apporter la certitude que l'intéressé

[67] «Tenue des registres de population. Règlement relatif à la procédure d'inscription et de radiation d'office. Modalité de l'enquête de résidence et du rapport y relatif.» [www.avcb-vsgeb.be](http://www.avcb-vsgeb.be)

[68] Les Instructions générales du SPF Intérieur décrivent de manière précise comment doit se faire l'enquête pour déterminer la résidence principale. Ce document définit plusieurs notions et contient des directives et des formulaires types pour les autorités locales. (Myria, 2015)

[69] «Tenue des registres de population. Règlement relatif à la procédure d'inscription et de radiation d'office. Modalité de l'enquête de résidence et du rapport y relatif.» Voir : [www.avcb-vsgeb.be](http://www.avcb-vsgeb.be)

[70] Source : IBSA, SPF Economie – Statistics Belgium.

[71] Source : Registre national.

[72] Disponible dans les deux langues et à télécharger : [www.fblp.be](http://www.fblp.be)

[73] A.R du 21 septembre 2004, article 1. In *Fiche juridique Prime d'installation, les revenus pris en compte par les CPAS* de l'Atelier des droits sociaux.

[74] SPP Intégration sociale, Manuel relatif à la prime d'installation, Primabook, sur [www.mi-is.be](http://www.mi-is.be)

était sans-abri et qu'il a trouvé un logement qui lui sert de résidence principale. Le dossier doit comporter une copie du bail ou toute autre preuve attestant de l'installation à l'adresse indiquée (par exemple, une inscription au Registre national, un compte rendu de visite à domicile, ...) (SPP Intégration sociale, 2016).

**En Région bruxelloise, le nombre de bénéficiaires d'une prime d'installation est passée de 825 personnes en 2008 à 1 770 en 2015** (Tableau II-B-1). L'utilisation par les CPAS de cette aide au logement a augmenté dans presque toutes les communes au cours de cette période. Elle concerne plus souvent des hommes, des personnes isolées et des personnes entre 25 et 44 ans<sup>[75]</sup>.

L'augmentation du nombre de primes peut refléter à la fois une augmentation des personnes sans-abris (et donc en situation de sous-protection sociale) et un recours accru à la mesure.

### B3 PROBLÈMES SOULEVÉS LORS DE L'ENQUÊTE QUALITATIVE

Dans cette section, des extraits d'entretiens qui illustrent des situations et des tendances de sous-protection sociale en rapport avec le logement sont présentés. Cet aspect fondamental dans la vie de tout être humain demeure l'un des premiers problèmes des Bruxellois et l'un des premiers facteurs de précarisation (Observatoire de la Santé et du Social, 2015 a).

## PAR LES PERSONNES EN SITUATION DE SOUS-PROTECTION SOCIALE

Disposer d'une adresse auprès de l'autorité communale constitue un socle de base pour l'acquisition de droits sociaux. Sans adresse, il y a un risque de radiation d'office du Registre de la population et d'implications administratives et sociales.

Nombre de familles ou de personnes précarisées s'installent chez des connaissances parce qu'un logement sur le marché locatif privé est souvent impayable. Elles sont alors souvent considérées comme cohabitantes, ce qui réduit dès lors considérablement le montant éventuel de revenus de remplacement ou allocations d'aide sociale.

### *Le non-accès au logement sur le marché privé*

Le problème du coût trop élevé du logement a été fréquemment exprimé. **Ces coûts sont si élevés qu'il devient parfois impossible de vivre sans s'endetter.**

Devoir consacrer **la plus grande part (jusqu'à la quasi totalité) de son budget au loyer et aux charges**, ne plus pouvoir payer son loyer, éventuellement s'endetter et se faire expulser constituent des réalités fréquemment rencontrées en Région bruxelloise.

Les usagers et intervenants ont exprimé une quasi impossibilité à trouver un logement abordable et en «bon état» dans la Région. Les personnes se retrouvent souvent dans des logements en mauvais état et inadaptés.

Tableau II-B-1. Nombre de bénéficiaires des primes d'installation, communes bruxelloises, 2008 - 2015

	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
ANDERLECHT	98	107	142	182	175	161	189	261
AUDERGHEM	15	5	24	25	15	11	27	28
BERCHEM-SAINTE-AGATHE	9	19	7	14	9	13	15	15
BRUXELLES	164	228	252	261	223	205	213	267
ETTERBEEK	24	56	50	47	47	48	45	54
EVERE	5	7	7	8	22	20	22	28
FOREST	16	47	40	54	65	99	73	104
GANSHOREN	6	7	16	15	21	17	12	16
IXELLES	89	193	117	125	114	121	138	152
JETTE	24	32	56	44	21	27	54	45
KOEKELBERG	14	36	20	21	23	28	18	18
MOLENBEEK-SAINT-JEAN	60	92	100	93	84	103	112	177
SAINT-GILLES	89	140	102	110	101	130	94	120
SAINT-JOSSE-TEN-NOODE	20	38	64	55	49	51	80	117
SCHAERBEEK	145	259	212	304	165	155	192	265
UCCLE	19	29	35	30	30	51	41	47
WATERMAEL-BOITSFORT	16	22	16	10	13	15	14	20
WOLUWE-SAINT-LAMBERT	8	17	17	14	18	18	27	21
WOLUWE-SAINT-PIERRE	4	5	6	7	13	10	11	15
<b>TOTAL</b>	<b>825</b>	<b>1 339</b>	<b>1 283</b>	<b>1 419</b>	<b>1 208</b>	<b>1 283</b>	<b>1 377</b>	<b>1 770</b>

Source : SPP Intégration Sociale

[75] Source : SPP Intégration sociale.

Les personnes interviewées ont mentionné des situations de **discrimination** sur base du statut pour des personnes allocataires de l'aide sociale ou de la sécurité sociale et suivant l'origine ethnique (voir aussi Unia, 2016).

*En janvier et bien blocus et j'ai dû déménager. Et ça c'est un chapitre plus complexe car je n'ai pas retrouvé de logement parce qu'à chaque fois que je rencontrais un propriétaire, j'étais dans les clichés : «dépendante du CPAS» et ça ils n'en voulaient pas. Là, je suis tombée des nues, vraiment, ... La situation est devenue complexe à partir du moment où dans l'appartement où j'étais, on m'annonce qu'il y a une vente de l'immeuble ...*

### *Le non-accès au logement dans le parc public social : demande et non-demande*

La forte croissance du nombre de ménages sur **liste d'attente** permet de visibiliser le non-accès durable au logement social dans notre Région. Lors des entretiens, ce non-accès aux logements sociaux a souvent été avancé par les usagers comme problématique. Avoir accès au logement public en général semble impossible pour bien des personnes qui remplissent les conditions et en éprouvent pourtant le besoin.

Si la **non-connaissance** de la possibilité de s'inscrire sur liste d'attente pour un logement social semble moins fréquente voire plutôt rare, elle existe néanmoins pour des ménages moins informés et des personnes des personnes primo-arrivantes et étrangères, ... De plus, les changements pratiques des conditions d'inscriptions (durée de validité des pièces justificatives, inscription unique, renouvellements, ...) sont quant à eux souvent méconnus des personnes.

Si les personnes rencontrées **connaissent souvent l'existence d'une possibilité de faire une demande** de logement social, le temps d'attente pour l'obtention d'un logement (souvent plusieurs années) et l'ensemble des démarches pour l'inscription peuvent constituer en eux-mêmes des facteurs de **découragement**.

*Non, non juste en attente depuis 15 ans. Ça devient, je ne sais pas quel mot utiliser (...) Là on a une chambre pour les trois, une petite chambre qui fait la moitié de celle-ci. Elle [un bébé] ça va maintenant, elle dort encore avec nous mais voilà. Les logements, c'est grave ...*

Souvent, les personnes savent qu'elles ont **peu de chances d'obtenir un logement avant environ 10 ans (cf. supra) et ne souhaitent même pas s'inscrire**. Elles ne souhaitent plus faire ou refaire l'ensemble des démarches pour cette inscription alors qu'elles doivent souvent en réaliser d'autres parallèlement. Les personnes sont souvent épuisées par les démarches administratives en général et/ou celles qui sont liées à leur situation d'allocataire.

Notons aussi qu'un **certain nombre de personnes ne souhaite pas s'inscrire dans ce type de dispositif**. Même si elles sont éligibles, elles ne s'imaginent pas du tout vivre en logement social. Il est d'ailleurs probable qu'une série de personnes éligibles soient en non-demande (et donc absentes des statistiques du nombre de personnes sur liste d'attente).

Notons enfin qu'il peut arriver qu'un demandeur refuse un logement social parce qu'il ne souhaite pas quitter son quartier (qui impliquerait une perte de ses réseaux, de ses habitudes, ...), parce que le logement ne convient pas à sa situation ou ne lui plaît pas, parce que le logement est mal desservi en transports en commun ... Ce refus aura des conséquences : s'il ne repose pas sur un motif fondé (défini par la loi), le demandeur sera rayé de la liste d'attente<sup>[76]</sup>.

### *Conséquences diverses du non-accès au logement*

Certaines personnes extrêmement précaires vivent dans des immeubles qui **n'ont pas de boîte aux lettres**. De graves problèmes de réception du courrier se posent, non sans conséquences sur leur situation administrative.

Pour des personnes très précaires, l'inaccessibilité du marché locatif privé et du logement social, engendre parfois l'obligation de **quitter la Région**. L'un des usagers a exprimé cette ultime solution puisqu'être éligible et être en règle avec les démarches ne permet pas de trouver un logement. Mais un déménagement vers la Flandre ou la Wallonie peut également complexifier la situation socio-administrative (coordination du dossier, langue, dispositifs régionalisés qui n'octroient pas les mêmes droits, ...), engendrer une perte de droits via notamment les changements des organismes qui en ont la responsabilité.

Les **multiples difficultés pour trouver un logement accentuent les tensions entre usagers pour l'accès au logement**. Certains ont explicitement exprimé leur frustration par rapport à des pratiques de favoritisme au sein du parc de logements des communes, ou par rapport à l'accueil des réfugiés. Dans ce contexte de non-accès, les tensions et effets de concurrences entre personnes précaires et sous-protégées (pour différents types de droits) s'observent (Observatoire de la Santé et du Social, 2015 a).

*Maintenant il faut quand même être réaliste avec les personnes immigrées qui viennent, on n'aura jamais de logement social. On n'est plus prioritaires quoi et je comprends qu'il faut quelque part loger ces personnes et pas les laisser, ça je suis tout à fait consciente mais nous alors qu'est-ce qu'on fait ? Est-ce qu'ils ne savent pas trouver une solution ?*

**Or pour des personnes primo-arrivantes en ordre de séjour, réfugiées et en particulier en séjour illégal, les situations de logement sont également souvent catastrophiques**. Cette personne mineure étrangère non accompagnée (MENA) explique son vécu dans un appartement insalubre. Sa santé s'est fortement dégradée, elle a perdu ses droits au CPAS.

*Je vivais dans un studio vraiment dégueulasse, insalubre. Imaginez-vous dans un appartement où il y a des fuites d'eau et le plus grave c'est de l'eau des douches d'au-dessus qui tombe sur vous. J'ai vraiment essayé de taper à toutes les portes pour avoir un logement social et tout mais ... (...) Entretemps avec mon propriétaire (...) ça c'était mal passé, surtout avec le problème du CPAS car je n'arrivais pas*

[76] Voir [www.bghm.irisnet.be](http://www.bghm.irisnet.be)

à payer. Il m'a convoquée parce que je ne payais pas, et en fin de compte je suis partie, il m'a dit : «ok ça va, y a pas de souci» sauf qu'entretemps j'ai reçu encore une lettre qui dit que je dois assister à une audience à la justice de paix.

Cette personne n'a pas pu être accueillie en **maison d'accueil** parce qu'elle n'avait plus de revenus et a dû dormir dans la rue.

*Directement l'assistante sociale a dit «on fait quelque chose pour toi, on les appelle, tu ne peux pas dormir dehors» mais ils n'ont pas voulu accepter [nom de la maison d'accueil], ils m'ont refusé parce que je n'ai pas le CPAS (...) Ce jour-là c'était trop dur. Donc je me disais, dans ce pays, ... l'argent vaut mieux que l'être humain ...(...) Ici, moi ce que je ne comprends pas, c'est qu'il y a des services sociaux aide, aide, aide, vous avez des droits mais en fin de compte tu te rends compte que ces droits de la Belgique, c'est juste de la bouche. Tu n'as aucun droit !*

**L'une des caractéristiques communes à plusieurs personnes rencontrées en sous-protection sociale est la perte du logement, ou la menace de le perdre.** Cette personne parle des frais constants à assumer pour maintenir une aide à domicile avec son handicap et de sa peur de perdre son logement social. Elle sait qu'elle ne pourrait pas survivre sans.

*Des frais d'hospitalisation, frais pour les médicaments. Je ne travaille plus à cause de ça, je ne sais plus aller travailler donc moi du coup, quand je dois avancer pour que des personnes viennent m'aider, ce n'est pas l'assurance qui me paie, elle ne me paie rien l'assurance. C'est moi qui dois les payer et je dois me limiter à avoir de l'aide deux fois par semaine ou alors limiter carrément à deux fois par mois. Pourquoi ? Parce que je n'ai pas les moyens de les payer. Et ça va vite, ça chiffre et c'est un budget aussi dans vos comptes. J'ai uniquement le revenu de la mutuelle. J'ai un loyer, j'habite dans un logement social, j'ai un loyer oui. Mais tout ça c'est pour bien vous expliquer, imaginez-vous qu'il y a un problème qui se passe, je n'ai pas la santé pour continuer à travailler, je fais comment ? J'ai obtenu le logement social il y a quand même longtemps, j'avais fait la demande quand j'avais été en divorce il y a longtemps, je vais vous dire honnêtement, je me suis retrouvée vraiment à dormir dans la rue donc avec mes trois enfants et puis en maison d'accueil ...*

### *La cohabitation, une «solution» à double tranchant*

À travers les différentes évolutions, de nombreux changements législatifs ont durci l'accès de la sécurité sociale et de l'aide sociale (Zamora & Van Mechelen, 2016). Le **statut de cohabitant** engendre un revenu moindre et les contrôles des situations de ménages sont de plus en plus systématiques.

À Bruxelles, **7 % des logements bruxellois loués sont occupés aujourd'hui par une colocation** (Observatoire des loyers, 2015). Si c'est parfois un choix, certaines personnes doivent aussi se résigner à cohabiter de manière contrainte, par économie et sans toujours avoir conscience des conséquences sur le montant de leur allocation.

En effet, **bon nombre d'utilisateurs ignorent les conséquences de la cohabitation sur leur statut et le cas échéant sur leurs revenus** (les cohabitants perçoivent des allocations inférieures à celles des personnes isolées). Si cela n'est pas toujours le cas, de manière générale, les **colocataires** sont considérés comme des cohabitants. Le statut de cohabitant est en outre **défini de différentes manières selon la commune ou la branche de la protection sociale ou de l'aide sociale**. Dans les CPAS, le statut d'isolé ou de cohabitant dépend d'une visite à domicile, et comporte une **part de subjectivité** de la part de la personne en charge de l'enquête. Cette situation engendre une grande «insécurité juridique» pour les bénéficiaires (Stroobants, 2014).

Lors de l'enquête sociale, suite à une déclaration lors d'un changement de statut, à une déclaration de domiciliation ou à un soupçon de fraude (au niveau local communal, via le point de contact fédéral Point de contact-MeldPunt<sup>[77]</sup>, ...) des **contrôles** via des visites à domicile d'assistants sociaux ou de la police communale sont effectués. Les **sanctions** qui en découlent peuvent être lourdes de conséquences, surtout quand la personne doit rembourser les indus rétroactivement.

Les intervenants ont souligné le «**découragement de la solidarité entre personnes**» en raison des contrôles renforcés qui sanctionnent ces formes d'entraide ou de vie commune et restreignent la plupart des droits. En effet, les personnes évitent parfois de cohabiter, de s'entraider sous cette forme par peur des conséquences sur leur situation en termes de statut et donc de revenus.

### *Le logement à la base de l'accès et de l'exclusion de tous les droits*

**Disposer d'une adresse constitue une condition première, une base pour l'octroi de la plupart des droits.** Les ménages qui perdent leur logement en raison d'un manque de ressources financières perdent souvent (une partie de) leurs droits.

Les personnes sans logement sont particulièrement représentatives de **l'exclusion des droits**, de la perte progressive, partielle ou totale des droits, consécutive à cette perte de logement : «Comme souvent, c'est sans doute la population sans-abri qui nous en a appris le plus sur la difficulté d'accéder aux droits et à l'aide sociale. Les chiffres qu'avance la Strada sont édifiants : 31 % des sans-abris bruxellois qui entrent dans une structure d'hébergement ne perçoivent plus aucun revenu» (De Kuysse, 2016).

**De manière paradoxale, le logement est à la fois lieu de vie et de dignité à la base de l'octroi de tous les droits mais il est aussi l'un des premiers lieux de contrôle** (dénonciations, enquête à domicile, enquête sociale, inspections, ...).

Quelques séquences des visites de contrôle à domicile nous ont été confiées par les personnes rencontrées. Il s'agit de rendez-vous manqués, de situations parfois humiliantes, douloureuses pour l'utilisateur comme pour l'intervenant. La

[77] <https://meldpunt.belgie.be/meldpunt/fr/bienvenue>

manière de faire est souvent décrite par les usagers comme irrespectueuse par les jugements et réflexions qui sont faites dans ce cadre, les actes posés (vérifications, conséquences, ...).

**Ce contrôle est souvent vécu comme une intrusion matérielle (présence dans le lieu) et morale (jugements sur lieu et sur la manière de vivre) dans ce qui représente l'intimité d'une personne. La personne se sent parfois personnellement mise en question et «jugée».**

**Des confusions et des désaccords peuvent survenir par la suite.** L'interprétation de la situation de vie du ménage (nombre de personnes, statut de chaque personne, cohabitation ou pas ?, ...), de l'état civil des personnes (divorce, mariage, ...) pose souvent problème et fait également l'objet d'un contrôle renforcé y compris via les systèmes des différents organismes de Sécurité sociale connectés via la Banque carrefour de la Sécurité sociale.

Parfois, les voisins ou le(s) cohabitant(s), l'entourage de la personne sont interrogés alors qu'ils déclarent des éléments pouvant être faux mais qui sont parfois repris par les inspecteurs dans leurs rapports. Il s'agit souvent de faits importants sur la situation familiale, la situation financière, sur les dettes éventuelles, des habitudes, des passages d'autres personnes, ... communiqués informellement à la personne qui fait le contrôle (police, assistant social, huissier, ...).

Des conflits surviennent par exemple quant à la véracité des passages de l'intervenant, quant à l'information sur la décision et quant aux conclusions qui en sont tirées (avec des conséquences sur l'octroi, le maintien, l'exclusion d'un droit). Un conflit apparaît par exemple, si pour une enquête sociale programmée à une certaine date, ce jour-là l'utilisateur n'a pas quitté son domicile tandis que l'intervenant affirme être passé et remet un avis négatif. Ce genre d'événement peut survenir s'il y a par exemple confusion entre des noms similaires, mais aussi des suspicions de cohabitation (ou actes malveillants) par les voisins, ... Ce genre de conflit **canalise des divergences entre situation réelle et situation déclarée** et donne souvent lieu à un non-accès à des droits, à une exclusion, à une réclamation ultérieure d'indus à la personne et qui peut la précariser fortement ou l'endetter ...

Des **dénonciations envoyées aux institutions de la Sécurité sociale ou via le Point de contact-MeldPunt ainsi que le Service d'information et de recherche sociale (SIRS)** peuvent aussi enclencher des contrôles au domicile des personnes.

## PAR LES PROFESSIONNELS INTERVENANTS

En matière de logement, les intervenants doivent souvent traiter des **situations d'urgence dues au manque d'offre de logements abordables et au manque de revenus des personnes dans la Région.**

### *Du non-accès au logement privé au non-accès au logement social et aux maisons d'accueil*

**Les intervenants pointent l'accès au logement de qualité comme un problème central.** La perte de logement génère de graves situations de précarité (perte de revenus, ...) et de sous-protection sociale (exclusion des droits, non-accès, ...).

Des situations de **discrimination** à l'encontre des personnes percevant une allocation (chômage, revenu d'intégration sociale, allocation pour handicapés, ...) lors d'une recherche de logement ont également été évoquées par les intervenants.

*Nous, ce qu'on a de plus en plus aussi comme retour ce sont des gens qui nous disent qu'avec des attestations d'indemnité mutuelle ou d'allocations chômage «on se fait envoyer sur les roses ...» [quand on cherche un logement]*

Cette extrait relate la situation d'une femme avec d'importants problèmes de santé qui va bientôt perdre son logement et n'en trouve pas d'autre qui soit adapté. En outre, elle est malgré tout en situation de **non demande de logement social**, à la fois par découragement du temps d'attente mais aussi en raison des démarches et de ses craintes de mauvaise qualité du logement.

*Des gens qui n'arrivent pas à trouver ... Moi je suis par exemple occupé avec une dame qui est indemnisée par la mutuelle et occupée à chercher. Elle est dans son logement là mais il y a un préavis et elle doit partir, son propriétaire lui avait fait signer un contrat d'un an et le 31 novembre cela fera un an. Il ne veut pas la garder alors que c'est une locataire qui paye son loyer, qui ne fait pas de bruit, qui ne fait rien mais le propriétaire je ne sais pas ce qu'il lui prend mais il a le droit de lui donner le préavis puisqu'elle avait signé un bail d'un an. Elle ne trouve pas, elle est en train de chercher mais ... En plus, elle a des problème de santé donc elle peut pas prendre n'importe quel logement parce que si c'est un 2ème, un 3ème sans ascenseur c'est impossible donc c'est soit un premier ou rez-de-chaussée soit avec ascenseur mais quand il y a l'ascenseur c'est plus cher, forcément puisqu'il y a les charges donc la dame elle m'a dit «je désespère parce que le 31 novembre, je fais quoi si je n'ai pas trouvé?» Je lui ai dit : «écoutez, il doit aller devant le tribunal pour l'expulsion, il ne peut pas vous expulser comme ça». (...) dans cette situation, elle ne veut même pas le remplir, elle dit «ça sert à rien, vu les conditions dans lesquelles sont les logements, je ne préfère ne pas y aller». Ce n'est pas toujours très ... les logements sociaux parfois ils sont carrément insalubres ...*

Il y a tout à la fois ici un non-accès au logement en général (et à un logement adapté) et, en lien, une non-demande de logement social.

Se faire expulser de son logement privé ne garantit aucunement de trouver une place en **maison d'accueil**, souvent saturées.

*Et c'est la mauvaise période pour être expulsé, les maisons d'accueils sont surchargées parce que c'est le début de l'hiver donc c'est la cata ...*

Si après une expulsion suit un non-accès dans le secteur des maisons d'accueil, le non-accès se généralise et **les problèmes s'enchaînent «en cascade» avec un risque de perte d'autres droits.**

## Contrôle, cohabitation et perte de droit(s)

**Du côté des intervenants, comme pour les personnes en sous-protection, le problème du statut de cohabitant et des contrôles y afférant menant à des sanctions représente un thème récurrent** (cf. supra). Ils mentionnent également que dans certains cas, les personnes ignorent les impacts de la cohabitation et subissent une baisse importante de leur allocation sans l'avoir anticipé.

La plupart des organismes de la Sécurité sociale contrôlent régulièrement la résidence des personnes et la composition du ménage afin de corriger aux taux cohabitant s'il y a lieu, d'adapter le montant et réclamer les indus. Les contrôles s'intensifient avec les flux d'informations de la Banque Carrefour de la Sécurité sociale (cf. Partie IV).

Il arrive par ailleurs que des propriétaires **ne déclarent pas les divisions de maisons unifamiliales en appartements**. Des personnes se retrouveraient donc inscrites en tant que cohabitantes alors qu'elles sont en réalité isolées. Ce nouveau statut de cohabitant aura alors un impact important sur la situation financière de la personne qui n'est pas toujours informée de ce changement de statut et de ses conséquences. Les erreurs administratives sont courantes. Il s'agit là d'une forme **d'exclusion partielle des droits ou de restrictions des droits**.

*Maintenant moi j'ai des gens qui viennent et me disent «écoutez madame je ne comprends pas, j'ai un papier comme quoi je suis inscrit à titre isolé et puis maintenant je vais à la commune on me donne un papier comme quoi je suis cohabitant et des gens étaient déjà inscrits avant moi ! Donc on a accepté que de gens s'inscrivent avant moi et que des gens s'inscrivent après moi. Et tout d'un coup l'ONEM me dit : «ha monsieur vous êtes cohabitant et donc vous avez 400 euros en moins pour le mois prochain». Évidemment les gens arrivent en disant : «écoutez-moi, je ne comprends pas !». Et ensuite l'ONEM se sert de ça pour dire «voilà on diminue les allocations de chômage» sans que les personnes ne sachent, alors qu'on sait très bien que les propriétaires ne sont pas en ordre avec l'urbanisme. Mais pourquoi on tombe sur les locataires et pas sur les propriétaires ?*

Il y a d'autres convergences entre les discours des intervenants et des usagers. Héberger et aider une connaissance peut mener à cette forme de «pénalité» financière.

Une forme de **paradoxe** se dégage puisque d'une part la **solidarité informelle est fortement sollicitée et suscitée par le durcissement** des conditions d'accès et de maintien aux **droits sociaux** et, d'autre part, **héberger ou être hébergé** amène une baisse de son allocation.

Ainsi, si la cohabitation est souvent inévitable au vu du manque de revenus et de l'augmentation des loyers, elle est «pénalisante» et ponctionne fortement les revenus des personnes en situation de pauvreté qui vivent avec une allocation.

La **colocation** est une option de plus en plus courante, entre particulier parmi les **jeunes adultes**. Mais cette forme de logement est souvent instable, peut s'avérer difficile et les personnes sont souvent en quête d'alternatives pour diverses

raisons. **Or pour les jeunes en situation de précarité, cela n'est pas sans conséquence s'ils perçoivent une allocation.**

Outre le problème du statut de cohabitant, cette situation de logement instable peut conduire à des périodes durant lesquelles ces personnes n'ont pas d'adresse officielle et durant lesquelles elles ne sont administrativement pas en règle, ce qui peut générer une perte de leur allocation.

*Beaucoup de jeunes sont en colocation parce que les loyers sont inabordables, ils ont le CPAS de cohabitant (ça se passe pas toujours bien les colocations, c'est difficile) et ils se retrouvent tout à coup à ne plus être dans la colocation, squattent chez un ami le temps de trouver une autre mais entre-temps le CPAS coupe. Et là c'est la descente. Tout est lié à l'adresse.*

## Droit au logement, justice de paix et médiation ...

Plusieurs intervenants ont parlé des **problèmes actuels et futurs d'accès à la justice** y compris en matière de logement pour les personnes précaires.

La récente **Réforme de la Justice aura d'importantes conséquences sur l'accès à la justice** (cf. Partie III) **de première et de seconde ligne ainsi que sur les possibilités de recours pour des personnes précaires**. Outre les mesures récentes d'augmentation de la TVA sur les honoraires d'avocats et des frais de justice, l'aide juridique (ancien pro deo) a été réformée depuis septembre 2016, diminuant encore l'accès des personnes en pauvreté à la justice au travers de barrières financières et administratives. Cette réforme aura un impact sur tous les domaines, y compris dans le cadre de problème locatif car les personnes pourront de moins en moins introduire un recours.

*Il y a toujours eu des frais de justice mais c'était évidemment moindre, ça c'est clair, ... Avant certains locataires prenaient encore certains avocats Pro Deo mais là ça ne marche plus non plus. Maintenant, si vous prenez un avocat, c'est 21 % de TVA. Donc les locataires se disent, y en a qui se disent : «moi de toute façon si j'y vais je suis condamné, ...» (...)*

Les possibilités réduites pour faire contester ou faire appel à des décisions par rapport aux abus de certains propriétaires sur le marché locatif privé sont particulièrement problématiques pour des personnes précaires ou en situations de pauvreté (barrières financières, administratives, problèmes de maîtrise de la langue, non-connaissance de ses droits, ...).

*Il y a des propriétaires qui demandent des arriérés de loyers qui ne sont pas dus. Ils essayent ils savent que ça marche avec certains juges ! Moi j'ai eu le cas d'une locataire turque qui avait été [en justice] mais qui ne comprenait pas bien le français, elle a été avec ses preuves de paiement de loyer et le juge de paix a refusé de l'écouter et a accepté la demande du propriétaire de la condamner à lui payer des loyers qu'elle avait pourtant déjà payé.*

Ces situations possibles d'abus sur des locataires qui ne maîtrisent pas la langue risquent d'augmenter en raison du coût prohibitif des démarches, impliquant l'impossibilité pour les locataires d'obtenir une défense.

Dans bien des situations, les locataires ont peur (de devoir déménager, de ne pas retrouver une location, de devoir changer de commune ou de quartier) et n'osent pas faire

valoir leurs droits (non-demande) en cas d'abus, de problèmes d'insalubrité dans le logement, etc.

### *Les problèmes d'inscription, de radiation, d'adresse de référence, ...* <sup>[78]</sup>

La perte de logement puis la radiation de la commune produisent des problèmes de statut et ensuite des difficultés lors de la régularisation socio-administrative. La réglementation et son application concernant l'inscription au Registre de la population et le maintien de cette inscription par les communes posent une série de problèmes, et mènent trop souvent à des refus d'inscription et des radiations (cf. supra et Myria, 2015).

Le dispositif d'adresse de référence permet de disposer d'une adresse et donc de droits (cf. supra) via une adresse chez un particulier ou un CPAS. Malgré l'existence du référentiel commun (pour les CPAS et les communes) afin de faciliter l'attribution d'une adresse de référence, les intervenants sociaux rapportent encore des difficultés et de nombreuses situations de nonaccès.

*L'adresse de référence d'une personne physique ce sont les communes qui sont impliquées, il y a 19 communes et 19 pratiques très différentes. L'adresse de référence en CPAS, même là ça pose de grandes difficultés.*

Les expulsions, exclusions et radiations de personnes engendrent une remise en ordre administrative parfois impossible à réaliser pour les intervenants.

*Depuis près de 15 ans, je travaille activement auprès de personnes exclues et force est de constater l'augmentation de l'exclusion de la part des CPAS qui rechignent à domicilier une personne radiée, à lui accorder l'aide médicale urgente dans les délais légaux ou encore d'affilier une personne non assurée en urgence auprès d'une mutualité.*

## B4 DISCUSSION SUR LA NON-CONNAISSANCE, LA NON-DEMANDE, LE NON-ACCÈS, LA NON-PROPOSITION ET L'EXCLUSION EN TERMES DE LOGEMENT

Lorsque l'on observe la sous-protection sociale par rapport au logement, deux constats s'imposent. **Tout d'abord, le logement constitue un socle, une base minimale pour détenir le «droit d'avoir des droits»** via l'inscription au Registre national par les autorités communales. L'exclusion de tous les autres droits apparaît dès qu'il y a perte de logement. **Ensuite, le logement en général, qu'il soit social, public ou privé, devient de moins en moins accessible. Le nonaccès émerge comme première forme de sous-protection dans le domaine du logement.**

La **non-connaissance** des droits et services en matière de logement concerne surtout des dispositifs spécifiques : Agences immobilières sociales, allocation loyer, allocation de

relogement, prime d'installation, prêt de garantie locative au Fonds du logement, ... Mais une fois que l'information est connue pour le droit, ce sont plutôt les démarches à effectuer qui sont méconnues, décourageantes et encore fortement sélectives. Les personnes précaires sur le marché locatif privé sont, elles, souvent confrontées à la non-connaissance de la législation relative au bail, en cas de conflit ou d'abus du propriétaire.

Les usagers semblent souvent bien connaître l'existence du droit au logement social, mais moins les conditions d'inscription, la procédure à suivre etc.

Le problème semble toutefois moins résider dans la non-connaissance du logement social que dans le nonaccès ou la **non-demande** au logement social. Le découragement gagne très souvent les personnes face au temps d'attente, aux démarches à effectuer, ...

Si le logement social est encore proposé aux personnes comme moyen d'aide par les services sociaux, le délai peut engendrer souvent une non-demande (des usagers comme des intervenants), plus particulièrement encore pour les personnes «en situation de crise ou d'urgence». S'il existe à ce titre des procédures d'urgence, leurs critères varient et il peut s'avérer très complexe d'entrer dans ce type de procédure.

La complexité du dispositif, des critères nombreux et restrictifs, le volume de démarches, la nécessité de renouveler son inscription régulièrement, sont autant de facteurs qui favorisent une non-demande.

Le **nonaccès** est le canal de sous-protection le plus fréquent dans l'étude du droit au logement tant privé (rareté des logements à prix abordables pour des personnes vivant autour du seuil de pauvreté) que social (temps d'attente et conditions).

Pour les personnes qui ont perdu leur logement, les dispositifs d'inscription, de radiation d'office et d'adresse de référence bruxellois demeurent problématiques notamment de par les modalités d'applications différenciées de la législation (entre communes, CPAS, ...). De nombreuses personnes ont des problèmes administratifs liés à ces moments de leurs vies (parfois traumatisants) ; si elles restent sans logements, sans adresse de référence, elles risquent une radiation du Registre de population particulièrement lourde de conséquences en termes d'accès à d'autres droits..

Notons également la présence de fortes **discriminations** relevées sur le terrain par les personnes et intervenants pour un accès au marché locatif privé. Ces discriminations sont principalement liées aux statuts précaires (personnes allocataires du CPAS, au chômage, titulaire d'indemnités de la mutuelle, ...), à l'origine étrangère, etc.

Dans ce contexte, des **événements de la vie liés au logement** tels que par exemple, un déménagement, une fin de bail, une séparation, ... **peuvent devenir des facteurs de sous-protection.**

[78] Adresse de référence pour les sans-abri – Quelques suggestions pour une application optimale du dispositif [www.fblp.be](http://www.fblp.be)

Pour faire face aux loyers élevés, l'habitat à plusieurs est souvent envisagé. Or, les personnes qui optent pour ces formes de logements collectifs se retrouvent généralement avec le **statut de cohabitant**, avec ses implications pour les personnes en pauvreté vivant avec un revenu de la sécurité sociale ou à l'aide sociale (GRAPA, RIS, revenu de la mutuelle, allocations familiales, chômage, ...). De plus, les personnes n'ont pas toujours connaissance ou conscience de ces implications.

Une **non-proposition** d'aide au logement est souvent due à une offre saturée, à une non-connaissance, ou à un dispositif inadéquat par rapport aux personnes en précarité. Certains dispositifs sont de ce fait sous-utilisés.

Notons que la présence de logements vides à Bruxelles peut également être considérée comme une forme de non-proposition.

Les expulsions locatives, les radiations du Registre de la population, et plus généralement les pertes d'une adresse ou de logement représentent des facteurs qui précarisent davantage et mènent à des situations de sous-protection sociale par **l'exclusion des droits**. Toutes les autres formes de sous-protection sociale susmentionnées mènent dans certains cas, à une progressive restriction ou exclusion des droits. Plus spécifiquement, les radiations qui concernent des personnes étrangères d'une part, ou avec problèmes physiques ou psychiques d'autre part, sont particulièrement problématiques sur le terrain.

## B5 EXEMPLES DE PISTES POUR VISIBILISER LA PRÉCARISATION ET LUTTER CONTRE LA SOUS-PROTECTION SOCIALE DE MANIÈRE PRÉVENTIVE

**En termes de sous-protection sociale et de non-recours aux droits sociaux, le logement et l'inscription au Registre de la population constituent des indicateurs clé puisqu'ils sont à la base de tous les autres droits.**

**Le suivi et la publication** des exemples **d'indicateurs** présentés dans la partie contextualisation (demande de logement social, radiations d'office, expulsions locatives, recours des CPAS aux primes d'installation et à l'adresse de référence, dénombrements de la Strada, notifications d'avis d'expulsion, ...) permettent de visibiliser en partie les évolutions concernant l'accès au logement dans la Région, et par là, celles de la population en situation de sous-protection sociale ou présentant un risque de sous-protection dans ce domaine.

Toutefois, **les données concernant l'accès aux logements et leurs caractéristiques ne sont pas exhaustives en Région bruxelloise** ; par exemple, les données sur les baux enregistrés ne sont pas exploitées et pourraient permettre une meilleure connaissance des loyers dans la Région (approchés aujourd'hui essentiellement au travers de l'enquête de l'Observatoire des loyers). Les données administratives disponibles ne permettent pas non plus le croisement direct des loyers avec les revenus des locataires. *«Hormis les observatoires régionaux qui fournissent des données ponctuelles*

*sur le logement, aucun mécanisme de suivi ou d'évaluation systématique des politiques du logement, des caractéristiques de l'offre locative et acquisitive, de la vacance et de l'occupation résidentielles ou des transactions des biens immobiliers n'existent à ce jour. Cette connaissance fragmentaire du marché résidentiel rend plus difficile l'analyse fine de l'offre existante, des besoins et de leur évolution. Elle complique aussi, par voie de conséquence, la mise en œuvre d'une approche prospective solidement fondée.»* (Dessouroux et al, 2016). Il importe donc d'améliorer les connaissances en matière de logement dans la Région afin de favoriser la mise en œuvre d'une politique intégrée.

L'inscription au Registre de la population donne accès à une «existence administrative». Concernant la problématique des radiations, le centre fédéral migrations Myria a émis plusieurs recommandations visant, entre autres, un **contrôle renforcé des radiations en vue de les limiter au maximum**, la clarification de la réglementation en la matière et ses modalités d'application, et une simplification de la procédure d'inscription à une adresse de référence auprès des CPAS : *«Certains citoyens rencontrent souvent des difficultés pratiques parce qu'ils ne peuvent pas trouver un logement à temps et les conditions actuelles en termes de moyens de vie les empêchent de s'inscrire. Les CPAS pourraient procéder à une enquête sociale pour déterminer rapidement si quelqu'un a (temporairement) besoin d'une adresse de référence, en évitant les risques d'abus»* (Myria, 2015).

L'existence administrative tout comme le logement et la domiciliation déterminent la visibilité statistique des personnes. Celles qui sont sans-toit et sans adresse de référence n'apparaissent pas directement dans le Registre de la population.

L'accès au logement dans la Région renvoie à **la nécessité d'endiguer la hausse constante des loyers sur le marché privé** afin de le rendre accessible pour une large frange de la population bruxelloise. Un **encadrement des loyers** est l'une des pistes possibles pouvant être explorées dans ce contexte. Une grille indicative des loyers est développée dans la Région (sur base de l'enquête de l'Observatoire des loyers), tenant compte notamment de la situation géographique, du type de logement et de son âge de construction, du nombre de chambres et de la superficie du logement. Elle sera utilisée de façon informative par les locataires et les propriétaires, mais ne compte à ce stade, pas de mesures contraignantes associées.

Outre la nécessité **d'étendre le parc de logements sociaux, certains dispositifs d'aide au logement complémentaires au logement social** existent et pourraient être davantage développés (AIS, allocation de relogement etc., cf. supra). Ces dispositifs sont en effet souvent méconnus, octroyés sur base de nombreuses conditions, ils sont complexes et inaccessibles pour une part importante de la population. Si les quelques constats ébauchés ici ne dressent pas de taux de non-recours, il serait intéressant d'évaluer au cas par cas ces dispositifs en termes d'accès aux personnes en situation de précarité. L'allocation loyer était un dispositif sous-utilisé en raison notamment du grand nombre de conditions, de la multiplicité des documents à fournir dans un temps limité. La modification du dispositif vers une simplification de la procédure fait preuve d'une réflexivité des autorités afin d'en élargir l'accès.

Les formes d'habitat en **colocation** (habitat solidaire, intergénérationnel, ...) souvent méconnues pourraient être expérimentées **moyennant des dérogations à la pénalisation de la cohabitation**. De manière générale, la pénalité financière relative au statut de cohabitant pose problème pour les personnes en précarité qui perçoivent une allocation d'aide sociale ou un revenu de remplacement.

À l'échelle communale, le dispositif existant de **notification des avis d'expulsion locative aux CPAS** pourrait être développé. Un suivi (au cas par cas) pourrait être effectué en partenariat avec, par exemple, des organismes qui aident à l'obtention d'un logement (capteur de logements, AIS, ...). Une **centralisation de l'évolution quantitative** de ces notifications pourrait aussi être mise en place.

## C. L'ÉDUCATION, LA FORMATION ET LEURS FORTES RAMIFICATIONS À LA SOUS-PROTECTION SOCIALE

Le recours à la formation est fortement lié au niveau d'instruction et au statut socio-économique des bruxellois. Les changements de la structure du marché de l'emploi, les évolutions de la loi de l'assurance chômage ainsi que les dynamiques migratoires bruxelloises reconfigurent profondément le «marché de la formation» et son accès. Le contenu de l'offre de formation, la demande, les parcours d'intégration, d'insertion professionnelle mais parfois aussi l'injonction à la formation comme condition des droits sont autant de facteurs qui influencent les possibilités d'accès, de continuité et les logiques d'exclusion. Quelques constats sont ici dressés concernant cette **prestation non financière** à la fois désirée, conseillée ou obligatoire.

### C1 CADRE FORMEL ET LÉGAL

L'enseignement et la formation sont des matières communautaires pour lesquelles le pouvoir normatif sur le territoire bilingue de la Région bruxelloise est exercé du côté néerlandophone par la Communauté flamande, et du côté francophone par la Fédération Wallonie Bruxelles pour ce qui est de l'enseignement et par la COCOF pour ce qui est de la formation (professionnelle). Les Communautés, les Commissions communautaires, les communes, ainsi qu'un grand nombre d'asbl sont aussi pouvoirs organisateurs d'établissements d'enseignement ou de formation (écoles maternelles ou fondamentales, organismes de formation, formation qualifiante, alphabétisation, ...).

Depuis la VI<sup>ème</sup> réforme de l'État, certaines compétences auparavant assurées par le Gouvernement fédéral deviennent régionales : certains types d'allocations ou de primes tout comme des dispositifs de formation et de formation en alternance relèvent désormais des Régions ou des Communautés.

Les réformes successives de l'assurance chômage fédérale de 2004, 2012 et 2015 (cf. contribution de l'Observatoire bruxellois de l'Emploi aux Regards croisés) ont un impact direct sur la formation des demandeurs d'emploi. C'est ainsi que dans le cadre de la politique d'activation du comportement de recherche d'emploi, le fait de suivre une formation est l'un des critères d'évaluation pris en compte pour acquérir (et conserver) le droit à l'allocation de chômage. La formation comme instrument des politiques d'activation concerne à la fois des personnes qui perçoivent une allocation de chômage et des jeunes durant leur stage d'insertion professionnelle. Initialement «droit en soi», la formation devient ainsi une condition pour ouvrir ou conserver l'accès à un autre droit (à une allocation de chômage ou d'insertion).

Nous relèverons enfin encore les modifications intervenues pour les jeunes à la recherche d'un emploi au terme de leurs études : en marge d'une activation plus intensive, la demande d'une allocation d'insertion doit à présent être introduite avant le 25<sup>e</sup> anniversaire, ce droit est limité à une période de trois ans pour certaines catégories, et les jeunes de moins de 21 ans ne peuvent ouvrir le droit que s'ils sont en possession d'un diplôme de l'enseignement secondaire supérieur, ou d'un certificat ou d'une attestation (par exemple d'une formation en alternance ou de l'enseignement professionnel) (cf. contribution de l'Observatoire de l'emploi aux Regards croisés).

Ses effets ont pris cours dès le 1<sup>er</sup> janvier 2015 par la suppression des allocations d'insertion sur base de deux critères : l'âge et le niveau d'études.

### C2 CONTEXTE BRUXELLOIS

Dans un contexte de pauvreté structurelle en Région bruxelloise, le droit à l'instruction et à la formation s'avèrent essentiels. Un faible niveau d'instruction est souvent corrélé à un risque de pauvreté élevé. Si les chances d'obtenir un emploi augmentent avec le niveau d'instruction, cette tendance doit désormais être nuancée par le fait qu'un haut niveau d'instruction ou le fait de faire une formation ne mènent ni automatiquement, ni forcément à l'emploi (Observatoire de la santé et du social, 2015 a et 2016).

Le droit constitutionnel à l'enseignement se caractérise en Belgique par des inégalités marquées, en ce sens que les résultats scolaires des élèves sont dans une large mesure déterminés par la situation socioéconomique et les antécédents migratoires de la famille. Les enquêtes PISA<sup>[79]</sup> montrent depuis un certain temps que la Belgique compte

[79] Les enquêtes PISA triennales évaluent les pays de l'OCDE à l'égard des aptitudes des jeunes de 15 ans et plus en lecture, en sciences et en mathématiques. Les derniers résultats de l'enquête PISA 2015 (au 6/12/2016) affichent de grandes différences de résultats entre élèves néerlandophones (<https://www.compareyourcountry.org/pisa/country/BEL1>) et francophones (<https://www.compareyourcountry.org/pisa/country/BEL2>) et germanophones (<https://www.compareyourcountry.org/pisa/country/BEL3>) et une page pour le niveau national (<https://www.compareyourcountry.org/pisa/country/bel>) sans précision pour Bruxelles puisqu'il s'agit d'une compétence communautaire.

parmi les pays aux écarts les plus marqués entre les élèves issus d'un milieu défavorisé et les élèves issus d'un milieu privilégié, mais aussi entre les élèves dont la famille a ou non des antécédents migratoires (Danhier J. et al, 2014). Les dernières enquêtes PISA montrent la persistance de fortes inégalités sociales en Belgique, entre les 3 communautés du pays, et entre types de parcours des élèves (lorsqu'il y a un redoublement) et enfin entre filières (générale, technique et professionnelle). Comme le disent les chercheurs qui ont réalisé cette enquête, l'enseignement belge ne remplit pas adéquatement son rôle d'«ascenseur social», mais reproduit et renforce au contraire les inégalités sociales existantes.

Nombre de jeunes Bruxellois quittent l'enseignement sans diplôme : en 2015, plus d'un jeune homme (18-24 ans) sur six et plus d'une jeune femme sur sept ne suivent plus de parcours scolaire ni de formation, mais n'ont pas non plus obtenu de diplôme de l'enseignement secondaire supérieur. La part des jeunes (15-24 ans) qui ne suivent aucune formation et ne travaillent pas (les NEET – «Neither in Employment, Education or Training») représente en Région bruxelloise 17,5 % (Observatoire de la Santé et du Social, 2016). Ils concernent par ailleurs ce que B. Van Asbrouck a dénommé la «sherwoodisation» (cf. Partie I) pour désigner des personnes qui disparaissent des statistiques de la population active dont une part importante des 14-25 ans dénommés ensuite NEET's par l'Europe (Van Asbrouck, 2015).

Devant ces défis de taille, les diverses instances de la Région bruxelloise prennent depuis quelques années de nombreuses mesures spécifiques dans le domaine de la formation et de l'insertion socioprofessionnelle, en consacrant une attention particulière aux jeunes adultes. L'un des axes principaux des accords de majorité du Gouvernement régional (2014-2019) réside dans le dispositif de Garantie pour la Jeunesse, notamment ciblé sur les jeunes «NEET's». Ce dispositif vise à garantir aux jeunes une orientation rapide vers un emploi, un stage, une formation ou un retour vers les études. Pour ce faire, un certain nombre de stages et d'emplois sont subventionnés, et des places en formation ont été créées.

Plus largement, l'offre de formation s'est développée ces dernières années avec l'émergence puis le renforcement de l'insertion socio professionnelle et des politiques d'activation. Pour l'année 2015, outre les stagiaires distincts (17 737), **Bruxelles Formation** comptabilise 24 214 places en formations à la fois dans les pôles de Bruxelles Formation, chez ses partenaires (promotion sociale, ISP, personnes handicapées), ou encore en entreprise, qu'il s'agisse de chercheurs d'emploi ou de travailleurs. Pour l'année 2015, 19 774 places de formation ont été occupées par 14 350 chercheurs d'emploi<sup>[80]</sup>. Le **VDAB Brussel** et ses partenaires ont proposé pour l'année 2015, 3 214 formations suivies par 2 329 personnes (chercheurs d'emploi,...). **La différence entre le nombre de places et le nombre de bénéficiaires, s'explique par le fait que bon nombre de personnes enchainent plusieurs types de formation.**

**Un nombre de plus en plus élevé de personnes s'inscrivent en formation au cours de leur vie.** Pour les personnes en demande, l'attente pour suivre une formation peut parfois dépasser 9 mois. Un travail de concertation a récemment été réalisé pour élaborer un **Plan Formation 2020 au niveau régional «Qualifier les Bruxellois pour l'emploi»** qui laisse présager des changements à venir dans ce secteur.

La population qui fréquente les organismes de formation est **extrêmement hétérogène** et se compose de personnes au chômage, de personnes qui n'ont pas fini leur cursus scolaire (secondaire, supérieur), de personnes qui souhaitent se former, de primo-arrivants, de personnes au travail, mais aussi de personnes qui sont activées et coachées (par Actiris, le tissu associatif et les organismes d'Insertion Socio-Professionnelle -ISP).

À travers les politiques d'insertion socioprofessionnelle et différentes «**manières d'activer**» les personnes vers l'emploi, les formations deviennent souvent des «passages obligés» (par exemple des dispositifs spécifiques de (pré-)formations pour des personnes primo-arrivantes). De nombreuses personnes enchainent plusieurs formations ou suivent des «parcours de formation» mais cela ne les mène pas nécessairement à un emploi (Observatoire de la Santé et du Social, 2015 a).

Le Centre METICES de l'ULB a évalué l'ouverture vers l'accès à l'emploi en examinant **l'impact des parcours formatifs sur l'insertion professionnelle des demandeurs d'emploi inoccupés qui ont achevé une formation** entre 2007 et 2010 (Veinstein, 2015). Leur analyse a montré que les formations qui entretiennent un lien plus fort au marché du travail, notamment les formations qualifiantes, précédées ou non d'une formation pré-qualifiante, ont un **impact positif sur les parcours** d'insertion professionnelle, même si une part significative des sortants de formation qualifiante reste au chômage. Outre l'accomplissement d'une formation qualifiante, les employeurs tiennent en effet encore compte d'autres critères (redoublements,...). En outre, l'étude a constaté que **les moins scolarisés bénéficient moins de leur passage en formation** et que **le bénéfice s'atténue davantage lorsque les indices de vulnérabilité se cumulent**. Or, les formations qualifiantes accueillent souvent un public plus vulnérable. En adoptant une perspective à plus long terme, les chercheurs constatent que la formation qualifiante augmente bel et bien les chances d'insertion professionnelle d'une manière relativement équivalente pour tous les groupes (mais avec un certain retard pour les groupes plus vulnérables).

Ces constats doivent être replacés dans un **contexte de pénurie structurelle d'emplois** pour tous les demandeurs d'emploi. Le déséquilibre sur le marché de l'emploi s'assortit d'effets de sélection qui aggravent le risque d'exclusion des demandeurs d'emploi les plus vulnérables.

Enfin, il convient également dans ce contexte de s'interroger sur **la qualité de l'emploi** qui est trouvé à l'issue de la formation. La dernière enquête Ulysse organisée par Bruxelles Formation (Bruxelles Formation, 2015) a démontré que non seulement, la part des stagiaires qui trouvent un emploi dans l'année suivant l'accomplissement d'une formation qualifiante est la plus faible relevée depuis la première enquête (2004),

[80] Source : Bruxelles Formation (2016) Rapport de progrès 2015, Bruxelles Formation, Bruxelles.

mais aussi que l'emploi précaire augmente à nouveau : la part des contrats à durée déterminée, des contrats à temps partiels augmente et les contrats d'intérim continuent à occuper une place importante au détriment des CDI.

### C3 PROBLÈMES SOULEVÉS LORS DE L'ENQUÊTE QUALITATIVE

Le fait de suivre une formation peut à la fois être une des conditions du maintien d'une allocation mais aussi une ouverture vers l'accès à l'emploi. La formation est une période de transition dans le parcours d'un jeune ou moins jeune. Cette période peut être associée à des problèmes administratifs souvent liés à des changements de statuts.

#### PAR LES PERSONNES EN SOUS-PROTECTION SOCIALE

Comme nous l'avons déjà montré plus haut, l'accomplissement d'une **formation n'est pas toujours synonyme d'accès direct à l'emploi**. Dans le rapport «Femmes, précarités et pauvreté en Région bruxelloise<sup>[81]</sup>», nombreuses étaient celles qui ont montré que malgré tous les efforts pour suivre plusieurs formations, apprendre une (deux ou trois) langue(s), se qualifier, étudier, faire reconnaître leur diplôme, l'accès à l'emploi était difficile.

Pour les demandeurs d'emploi, le fait de suivre une formation, des études ou un stage, permet, sous certaines conditions, d'être dispensé de l'obligation de disponibilité sur le marché du travail et de continuer à percevoir des allocations pendant la période de formation. Néanmoins, les usagers témoignent du fait que le **contrôle s'accroît** de plus en plus lors de ce «moment de dispense» (la formation), avec *in fine*, des conditions de plus en plus stressantes pour les personnes et les professionnels des organismes de formation. Alors que cela offre une opportunité pour certaines personnes, d'autres rencontrent des problèmes pour respecter le cadre imposé. **Le manque de choix, de contrôle et les possibles avertissements rendent beaucoup de personnes vulnérables**. À côté de cela, on trouve des personnes qui maîtrisent les «règles du jeu», mais qui les contrent, qui refusent de répondre aux attentes et qui défient le système.

Le caractère obligatoire, les contrôles renforcés et la menace d'une sanction change la perspective du service en une approche disciplinaire et de contrôle. Certaines personnes en formation développent beaucoup de stress en raison du risque de sanction, éprouvent des difficultés à se concentrer sur l'implication et le travail qui leur sont demandés par la formation.

Certaines personnes indiquent aussi que le suivi des instances d'encadrement est souvent éloigné de leur vécu et de leurs préoccupations. Les questions posées par différents intervenants n'ont parfois aucun sens pour la personne et les démarches qui sont entreprises ne sont pas du tout perçues comme judicieuses car trop éloignées des préoccupations et occupations actuelles. Les personnes se sentent aussi souvent dans l'impossibilité de répondre correctement aux attentes.

– *J'ai la tête tellement ailleurs que même des fois je viens aux convocations mais on a rien à se dire. [...]*

– *J'ai déjà été à l'ISP et on vous demande «par rapport à l'école, comment ça se passe?». Ce sont tellement des questions bateau!*

À l'analyse des parcours des personnes, l'un des constats les plus forts réside dans la grande intrusion et la violence de suggestion voire d'imposition du choix d'études ou de formation. Bien des personnes ne se sentent pas en phase avec ce qui est proposé. Par exemple, se voir refuser de poursuivre un cursus après un échec, se voir refuser de (re) faire des études universitaires, être orienté dans une filière dans laquelle la personne ne se reconnaît pas. Le système ne laisse pas suffisamment de place pour les choix et aspirations personnels, ni de liberté de former soi-même des projets et de définir des trajets. Les injonctions ne tiennent pas compte de la réflexion et des volontés des personnes sur elles-mêmes et pour elles-mêmes. Les entretiens peuvent avoir une dimension fortement normative et il y a parfois peu d'espace pour les projets personnels.

Certains vivent des situations d'exclusion de la formation ou de la prestation financière suite à des conflits d'orientation ou lors de la formation ou du cursus.

– *Les personnes qui sont suivies en tant qu'article 60 aussi au niveau du CPAS, souvent je les entends dire «j'aurais préféré faire une formation telle, telle, telle; refaire des études mais le CPAS m'en a empêché, il m'a envoyé vers telle formation ou vers le travail article 60 parce que mon assistante sociale a décidé que...»*

– *Il y avait justement un article où des professeurs de promotion sociale disaient qu'ils remarquent qu'ils perdent des élèves parce que le CPAS et surtout de l'ONEM met une pression sur eux en disant: «non, tu dois travailler ou tu vas suivre une toute petite formation à Actiris ou VDAB, formation de 6 mois par exemple, hop et vous allez travailler». Et que donc voilà, ils cassent vraiment les rêves.*

L'orientation vers le secteur de la formation peut dans certaines situations être directement orientée vers les métiers en pénurie.

La culpabilité de demander un droit est souvent présente en filigranes. Et ce, en raison notamment, d'une intériorisation des discours qui sous-entendent que les allocataires sociaux «profitent» des prestations sociales. La citation qui suit montre l'impact que cette approche peut avoir sur des personnes qui se présentent (en vain) pour obtenir un soutien en vue de la réalisation du projet de leur choix et de l'accomplissement du trajet auquel elles se destinent.

*On veut les faire rentrer en considérant qu'on est déstabilisé, qu'on est perdu dans l'existence et donc on nous oriente dans des filières et donc c'est très bien pour des gens qui sont perdus, moi je n'ai aucune critique par rapport à ça, mais le problème c'est qu'à partir du moment où on voudrait*

[81] Il s'agit du Rapport thématique 2014, cahier 2 du Rapport bruxellois sur l'état de la pauvreté pour lequel des rencontres ont eu lieu avec plus d'une soixantaine de femmes précaires aux profils très variés.

*simplement avoir un droit et qu'on sait ce qu'on fait, ça ne va pas. Il faut que le droit soit conditionné à de l'intrusivité. Je veux dire on attend de nous des comportements, spécifiques, et on attend de nous qu'on raconte des choses, spécifiques, qui sont que «on est malheureux, on est pauvres, qu'on est perdu, qu'on a besoin d'aide. Mais, quand on se positionne comme un ayant droit et pas comme victime ou comme quelqu'un qui demande de l'assistance, on est hyper mal jugé. Donc ça veut dire qu'on est un profiteur, qu'on pourrait bien s'en sortir tout seul et on est aussi culpabilisé.*

Certaines personnes sont perdues et ont **besoin d'un accompagnement pour trouver une formation qui leur convient, pour faire un suivi administratif entre les formations ou au sortir d'une formation**. Une absence de suivi pendant, après la formation ou à chaque transition du parcours d'insertion socio professionnelle peut être à la source d'un non accès, d'une non connaissance, d'une non proposition, d'une non demande ou d'une exclusion des droits.

D'autres usagers au contraire, **ne souhaitent pas être suivis ou déléguer la moindre formalité administrative à l'organisme de formation**. Une mauvaise expérience peut mener à la méfiance et à rater quelques heures de formation pour faire le suivi administratif et conserver toutes les pièces du dossier. Les «stagiaires» ont peur de la perte de documents comme par exemple, les formulaires qui attestent leur présence lors d'activités imposées par le programme d'études, des formalités, ... car elle peut mettre à mal le droit à la formation et au chômage.

Les démarches que les usagers et organismes de formation doivent réaliser pendant un moment de formation éclairent un problème plus général de **généralisation du «devoir de preuve»** (cf. Partie III). La plupart des personnes doivent prouver de manière continue leur situation et ce qu'elles font en demandant dans les lieux par lesquelles elles passent, des attestations ou des accusés de réception. Ces exigences de formalités de plus en plus nombreuses interrompent des moments d'apprentissage ou de participation importants (travaux pratiques, examens, ...) et perturbent des stagiaires de plus en plus stressés par les contrôles. Par ailleurs, suivre une formation et des stages impliquent que l'on soit très mobile. Pour les personnes en précarité, en particulier avec des enfants, ces temps de déplacements et les coûts associés peuvent constituer des freins importants.

Si aux exigences de la formation et aux contrôles qui se multiplient, **se conjuguent des événements importants dans la vie personnelle**, certaines personnes finissent par décrocher<sup>[82]</sup> et abandonner une formation, être en non demande par la suite, ...

[82] Devoir déménager, devoir s'occuper d'un enfant/parent malade, faire face à une dépense imprévue, faire un recours au tribunal du travail parce que l'on ne perçoit plus d'allocation, tomber malade, ... sont des exemples d'épisodes qui ne mettent pas les chances du côté de la réussite pour des personnes dont le maintien du droit à la formation dépend par ailleurs de la réussite.

Notons aussi que **la formation a un impact sur d'autres prestations** ; le fait de faire un stage rémunéré, s'il dépasse un certain montant peut faire varier le revenu du ménage (perte des allocations familiales, modifications d'indemnités, ...).

## PAR LES PROFESSIONNELS INTERVENANTS

D'autres services que les organismes de formation ou Actiris (associations, antennes communales, missions locales pour l'emploi, ...) **aident concrètement les personnes** à faire un CV, à trouver une formation, un stage ou un emploi après une formation, à formuler un projet, etc. Ces services aident aussi les personnes dans ses contacts avec ces institutions (comprendre, répondre, effectuer les tâches demandées) et à se préparer aux guichets (ONEM, CPAS) où des évaluations de leurs parcours seront réalisées. Ces acteurs constatent un certain nombre de situations de sous-protection sociale par rapport à la formation.

Avec les intervenants, les discussions ont souvent porté sur **l'augmentation soutenue du contrôle** qui contraint les organismes de formation à produire, entre autres formalités administratives, une série de preuves par rapport aux personnes en formation : attestations d'inscription, attestations de fréquentation régulière mensuelle, attestations de résultats, de réussite, de manque de places, etc.

*L'AS du service social normalement est censée savoir puisqu'on l'informe que la personne est en formation mais on les convoque quand même, on leur demande des attestations. Je veux dire, ok, moi j'informe si vraiment il y a des absences ou un gros problème mais pourquoi faire des attestations ? C'est contraignant.*

Plusieurs intervenants ont dénoncé le fait que les personnes en formation doivent présenter des justificatifs à toute période de l'année et se voient parfois couper l'allocation de chômage durant la formation.

*Donc encore ce matin, moi j'ai eu quelqu'un qui est en formation et lorsqu'on est en formation la dégressivité des allocations de chômage est gelée mais parfois l'ONEM n'applique pas la règle correctement. Les personnes qui sont en formation (c'est rare mais ça arrive) se voient parfois amputés d'une certaine somme par mois au niveau des allocations de chômage. [...] Après évidemment il faut recourir aux syndicats, refaire valoir ses droits et on ouvre de nouveau le droit [...] mais en attendant la personne parfois, doit payer son loyer, ses factures donc ça a un impact sur sa vie quotidienne et ça pose des problèmes, lorsqu'on voit une partie de ses allocations de chômage retirée par la faute de l'ONEM ou du syndicat, et qu'à la fin du mois on ne peut pas payer ses factures, ...*

Ces erreurs administratives qui suspendent un droit par erreur entraînent une perte de revenu qui précarise la personne et peut avoir de graves conséquences sur la situation de la personne et sa formation.

Plusieurs intervenants d'organismes de formation ont estimé qu'ils tiennent une double position d'aide et formation des personnes mais aussi de contrôle qui n'induisent pas les mêmes logiques de travail et génèrent parfois un malaise

par rapport aux objectifs professionnels (personnels et de l'organisme).

Le temps de réaliser des démarches est un temps en moins pour veiller aux bonnes conditions de formation. D'abord pour la personne qui doit prouver son assiduité, sa réussite prochaine ou constituer un dossier de preuves de ses démarches et qui s'active plus administrativement que pour sa formation ou ses études. Pour certains, la mission croissante de contrôle des personnes en formation est contradictoire par rapport à ce travail pédagogique.

– *Mais oui, on est sur des planètes différentes. Nous on veut faire notre travail mais eux bah... voilà c'est comme ça. C'est la machine qui donne les rendez-vous.*

– *Parfois j'ai l'impression qu'ils convoquent pour convoquer.*

Des trajets de formation sont parfois interrompus suite à des injonctions imposées par d'autres institutions qui octroient d'autres droits (chômage, action sociale, ...). Les parcours de vie des personnes en formation sont alors pris dans des logiques contradictoires.

*J'ai un cas de stagiaire qui a plus ou moins entre 20 et 25. Lui, au départ il était au chômage. Il avait reçu son chômage grâce aux études et maintenant c'est fin de droit après 3 ans, il n'y a plus droit. Donc on va au CPAS. (...) Dans un premier temps, ils lui disent : «oui tu peux faire la formation». Il commence la formation, on l'inscrit, tout va bien. Et du jour au lendemain le comité dit : «bah non tu ne peux plus faire ta formation, tu dois faire un article 60 donc tu dois sortir du système de formation pour que tu trouves un emploi. C'était 1 an hein et pour lui c'était, je crois du style nettoyage (...) Même l'assistant social a défendu le dossier pour qu'on ne lui donne pas cet article 60 a dit : «je suis désolé, j'ai tout fait et malgré tout le comité a décidé que...». Parce qu'en fait il coûte moins cher en étant un article 60 qu'en étant en formation, ça c'est clair.*

Ce passage prescrit d'une situation précaire à une autre situation précaire semble plutôt illustrer un «espace de précarités» qui se consolide (Observatoire de la santé et du Social, 2015 a), qu'un projet personnalisé construit avec la personne.

*Oui, contrat d'un an pour justement sortir du CPAS pour retourner rebelote au chômage, rester au chômage pendant X temps puis rebelote. En fait, c'est un cercle vicieux du coup. Oui le pire, c'est qu'il était motivé, il voulait vraiment apprendre la mécanique, il était dedans et il ne comprenait pas la décision.*

Les intervenants ont mis en avant, dans leurs discours, le fait que les politiques d'activation génèrent des mouvements contradictoires. Il y a d'une part un premier mouvement qui pousse un nombre toujours croissant de personnes à la formation<sup>[83]</sup> et d'autre part, un second mouvement, où ce temps de formation est mis à mal parce qu'il faut accepter

un emploi (pourtant à durée déterminée). Les logiques d'activation de court terme sont parfois contradictoires entre elles et par rapport aux aspirations et aux parcours de vie des personnes (cf. Partie III).

Les organismes de formation constatent qu'une partie des personnes qui recourent à leurs services sont confrontées à la pauvreté et à la précarité, et que cette situation complique souvent la prestation de services. Plusieurs intervenants ont raconté des situations dans lesquelles ils se sont sentis impuissants, incompetents, et auxquelles ils doivent consacrer beaucoup trop de temps.

Certaines personnes ont un très bas niveau de scolarisation ou qualification, d'autres ne maîtrisent pas ou peu le français ou le néerlandais, d'autres enfin ont des difficultés physiques et/ou psychiques. Par ailleurs, une part des personnes poussée à se former rencontre des problèmes pour comprendre les démarches, parfois trop compliquées voire irréalisables (via le devoir de maîtriser par exemple, des outils informatiques), suivies parfois depuis longtemps et qui n'ont pas ou plus de sens. Ces éléments excluent une part non négligeable de personnes de l'accès à une formation de leur choix ou de leur droit à une aide, un revenu de remplacement ou de survie.

Un groupe particulièrement vulnérable est celui des nouveaux venus qui débarquent à Bruxelles et qui ne maîtrisent pas la langue. Pour les nouveaux venus les plus vulnérables qui ne savent pas ou pas suffisamment lire et écrire, l'attention est d'ailleurs attirée sur le fait qu'une situation de sous-protection par rapport à la formation soit suscitée non seulement par leur non connaissance des droits mais aussi par des problèmes d'accès aux cours de langue et d'alphabetisation.

Une exclusion du droit (à la formation ou à d'autres droits liés) due à des obligations irraisonnables par rapport aux personnes et leurs capacités peut être vue comme discriminante. Par ailleurs, il devient très difficile pour certains intervenants d'accompagner et d'aider à maintenir des droits pour des stagiaires et apprenants de plus en plus sollicités.

*J'ai téléphoné trois fois pour cette jeune qui était chez nous en (titre module) (elle ne sait pas lire du tout et ne sait pas écrire), elle était convoquée pour une réunion. Donc j'ai téléphoné et j'ai eu une personne qui m'a dit «mais c'est comme ça, entrée dans la machine, je veux bien mettre qu'elle est en cours chez vous mais dans deux semaines elle sera encore convoquée parce qu'elle doit venir». [...] Bref, les explications c'est toujours nécessaire mais on ne sait pas faire 46 choses avec des gens déjà démunis. Ils s'emmêlent les pinceaux.*

Les **organismes de formations** témoignent également du fait qu'une partie de **l'aide administrative, de l'accompagnement et du travail social** se déplace vers leurs services parce que **d'autres services et acteurs «se reposent sur eux» pour effectuer et suivre les démarches d'utilisateurs en difficultés.**

Certains acteurs associatifs effectuent d'ailleurs un accompagnement approprié pour éviter une perte de droits en cours de formation.

*-Nous on vise quand même une certaine forme d'autonomie donc quand on sait que la personne sait se débrouiller,*

[83] Des préformations, des parcours de formations sont proposés à de nombreuses personnes dont une part se trouve en situations précaires, à des chercheurs d'emploi mais aussi à des personnes plus jeunes peu scolarisées, ou à des personnes diplômées ou au chômage afin de se réorienter, à des personnes régularisées pour obtenir des équivalences de diplômes, à des personnes primo-arrivants pour apprendre une langue, pour des cours d'alphabetisation, ...

*on va la laisser se débrouiller. Maintenant voilà on lui dit toujours : «on est dans le bureau à côté si maintenant ça va vraiment pas, on est là» ce qui arrive généralement que la personne nous appelle pour qu'on prenne quand même le téléphone directement. Mais c'est vrai que nous on se rend compte que la réelle difficulté c'est de toute façon partout, la communication. Nous aussi, on fait de l'accompagnement extérieur pour ça. On accompagne au CPAS, à l'ONEM, on accompagne même dans les associations, ou une société de logement communale par exemple. Bref, dans toutes ces associations, infrastructures et sociétés là parce que si c'est quand même pour que la personne ne soit de toute façon pas comprise et n'ait pas son droit, on préfère aller avec.*

*-La méthode chez nous c'est faussé parce que un gars qui normalement doit passer par une formation, des cours de français, ... pour nous c'est logique on commence par déterminer un objectif, on fait un CV direct parce que la personne a besoin du CV sinon elle se fait sanctionner.*

L'accompagnement va parfois jusqu'à un accompagnement physique des personnes aux guichets d'autres services et organismes. Plusieurs usagers et intervenants ont souligné de réelles différences de traitement entre un entretien où la personne est seule et un entretien où la personne est en présence d'un intervenant-accompagnant.

Le devoir de résultats et d'équilibre budgétaire, les missions propres à chaque type d'organisme, ou des formes de concurrences entre services entraînent des effets de sélection des publics par les organismes de formation. Il peut être parfois, plus «efficace» de sélectionner (pour une formation, un stage, un emploi ou un accompagnement) des personnes qui parlent mieux français, comprennent vite, connaissent les démarches, savent ce qui est attendu, connaissent les codes et formulaires etc.

*Tous les (types de services) ne fonctionnent pas pareil par rapport justement à (législation) (...) Et c'est vrai qu'un accompagnement avec une personne qui ne sait ni lire ni écrire c'est un travail énorme et c'est tout autre chose que des personnes qui sont peut-être mieux outillées qui ont plus de chance après d'être prises à l'emploi. Et certaines vont du coup peut-être être moins bien accompagnées. Enfin voilà, il y a moment où il y a des choix qui se font.*

Dès lors, choisir des personnes candidates à la formation en situations moins difficiles, qui nécessitent moins de temps et d'intervention peut renforcer la sous-protection sociale.

L'un des autres points problématiques évoqués réside dans la coordination nécessaire par la personne entre les services et institutions. Cela suppose de connaître ses droits, de faire le suivi du processus administratif alors qu'il est de plus en plus complexe à suivre.

Plusieurs personnes interrogées épinglent un manque de formations accessibles. Les personnes qui veulent absolument suivre une formation bien précise peuvent par conséquent être confrontées à des coûts importants, en particulier pour les formations qui sont très demandées sur le marché de l'emploi, mais pour lesquelles l'offre (publique) est restreinte. Pour des personnes en situations précaires, ce coût est trop onéreux et peut éventuellement pousser à un endettement. Plusieurs intervenants ont aussi noté que les «meilleures formations» en termes de qualité, de débouchés, sont rapidement complètes et bénéficient d'ailleurs davantage aux personnes qui ont déjà

un niveau d'instruction plus élevé, ou aux personnes qui ont déjà un parcours de formation.

*- Mais bon voilà, je pense notamment aux demandes de formation qui sont souvent formulées comme les permis poids-lourds ou une formation pour agent de gardiennage. Il y a des personnes qui savent ce qu'ils veulent faire car là normalement c'est un contrat entre guillemets, promis (...) Ce qu'il y a c'est qu'il n'y a qu'une formation ou deux (...) par an, je ne sais pas le nombre exact hein, les listes d'attentes sont fort importantes, les conditions d'accès sont très très difficiles [...] À ce moment-là on se dit c'est bien mais la personne qui veut faire du gardiennage parce qu'il y a du travail dans ce secteur-là passe par du privé et donc les personnes qui vont déboursier 1 500-2 000 euros auront leur formation rapidement, les autres personnes devront soit attendre, soit changer d'orientation*

*- Cela va même jusqu'à 3 200 euros*

*- Ah oui c'est 2 000-3 000 euros pour une formation de gardiennage alors que l'offre n'est pas suffisante pour la formation donnée gratuitement*

À travers cet extrait il y a d'une part un éclairage sur l'existence et le développement d'une offre privée de formations adaptées au marché de l'emploi et d'autre part un «effet de classe» qui en résulte par rapport à l'accès. Les personnes qui disposent ou peuvent se procurer les sommes nécessaires pourront accéder à la formation et dès lors peut-être à un emploi. Or, l'étude de la sous-protection et de ses liens au droit à la formation, montre que ce sont notamment des Bruxellois(e)s précarisé(e)s avec un faible niveau d'instruction, des personnes primo-arrivantes, qui ne maîtrisent pas les deux langues, avec un diplôme non reconnu, ... qui sont en recherche de formations qualifiantes pour ensuite trouver un emploi.

**Les évolutions de besoins, de demande et d'offre de formation** sont notamment liées aux caractéristiques des personnes qui cherchent à se former, à la nouvelle structure du marché de l'emploi et la conditionnalité croissante de plusieurs droits sociaux (cf. autres sections de cette Partie).

Le développement des logiques d'activation (dans les politiques d'emploi, d'insertion socioprofessionnelle et d'aide sociale) suscite de nombreux **passages (obligatoires) par les organismes de formation** qui fragilisent un ou plusieurs autre(s) droit(s) pour la personne ou le ménage.

**Le droit à la formation est, surtout pour des ménages précaires, «emboîté» à des prestations financières.** Ces logiques d'activation présentent des effets de sélection et bénéficient davantage aux personnes mieux outillées pour accéder à une formation, pour réussir les épreuves de sélections, gérer les éventuelles démarches et décoder les attentes des divers acteurs.

## C4 DISCUSSION SUR LA NON CONNAISSANCE, LA NON DEMANDE, LE NON ACCÈS, LA NON PROPOSITION ET L'EXCLUSION EN TERMES DE FORMATION

Parmi nos répondants il semblerait que la **non connaissance** des dispositifs de formation soit moins courant que leur non réception ou le non accès. Les personnes se renseignent et apprennent que des possibilités d'études ou de formations existent. En revanche, la non connaissance semble très souvent concerner la réglementation en cas de suivi de formation et de droit antérieur (maintien du droit au chômage, à l'aide sociale, aux prestations familiales garanties, ...) et où parfois, le fait de faire une formation diminuer voire supprimer d'autres droits parmi les membres du ménage (chômage, allocations familiales, revenu d'intégration, assurance maladie...). La non connaissance concerne également les modalités et règles d'inscriptions, très différentes d'un organisme à l'autre et qui peut reporter de quelques mois voire d'une année l'inscription si elles ne sont pas remplies.

La non connaissance concerne aussi les obligations liées au maintien des droits. Ainsi, parfois les personnes ne savent pas toujours ce qu'elles sont tenues de faire au niveau administratif.

*Donc ils ont des droits mais ça entraîne évidemment des obligations. Le problème qui se pose c'est qu'effectivement, ils n'ont pas toujours connaissance que quand ils sont malades, normalement ils sont très stricts au niveau des «C98», c'est-à-dire qu'une personne qui est malade deux jours doit remettre un certificat médical. Et dépassé ce laps de temps, elle risque de devoir faire une procédure pour aller à la mutuelle pour se faire couvrir parce qu'elle n'est plus prise en charge par le chômage.*

La **non demande** de formation peut exister notamment suite à de nombreuses déconvenues liées à des problèmes administratifs mais aussi, des propositions de formations qui ne correspondent pas aux aspirations des personnes, ou encore de la distance dans les entretiens de suivi, entre les personnes et les intervenants.

Le contexte actuel en reconfigurations (marché scolaire, marché de l'emploi, chômage, caractéristiques sociodémographique des Bruxellois, effets des logiques d'activation sur les personnes et les organismes de formation, ...) explique en partie la non demande de formation. Le vécu, une expérience déjà vécue de formation, les nouvelles logiques de contrôle façonnent l'émergence potentielle d'une non demande. Les injonctions de nombreux acteurs représentent une (trop) forte intrusion dans la vie privée (imposition ou orientation du choix d'études ou de formation, contrôle de l'assiduité, du comportement, restriction des droits) et peuvent susciter un conflit, un refus, une lassitude, ...

Une étude de l'Observatoire DEs NON-REcours aux droits et services (Odenore) qui portait sur le non recours à la formation chez les jeunes en Fédération Wallonie Bruxelles (FWB), s'est notamment concentrée sur la non demande de formation au niveau individuel. La conclusion de l'étude indique que le contexte familial, les sociabilités (groupes de pairs), les relations qu'entretiennent «les jeunes» avec tout leur

entourage adulte et en particulier avec les éducateurs et les travailleurs sociaux sont des éléments fondamentaux dans la possibilité de recourir ou de ne pas recourir à une formation : «Le non recours au droit et aux services d'enseignement et de formation», dans ses «réalités et leviers» réside notamment «dans la conjonction de rapports sociaux destructeurs ou bien constructeurs, que ce soit dans la famille, dans le groupe de pairs, avec les adultes en général, les éducateurs et travailleurs sociaux en particulier».

Le besoin de reconnaissance expliquerait en partie ces comportements. Parmi les autres facteurs de constitution du non recours pour les jeunes par rapport à l'offre scolaire et de formation, l'Odenore identifie :

- la précarité socio-économique et des situations de «ruptures» dans la vie familiale : séparation des parents, décès d'un parent, perte d'emploi et de ressources, déménagement, ...
- les représentations que les jeunes ont de leurs droits
- des états psychiques et physiques détériorés
- le fort ressentiment à l'égard des institutions et professionnels
- le fonctionnement excluant des systèmes éducatifs et de formation
- la dévalorisation de ses capacités à réussir et l'absence de projection
- le manque de moyens humains et financiers de l'enseignement et de la formation

L'enquête souligne d'une manière plus général que : «l'accès aux droits constitue un puissant vecteur de reconnaissance politique et de citoyenneté s'il donne aux jeunes adultes la conviction de reprendre du pouvoir sur leur vie» et que cet accès permet de stabiliser leur situation et accéder à un statut légitime (nécessité pour décrocheurs, NEET's, ...) et de se projeter en tant qu'acteur de la vie adulte qu'ils souhaitent mener (vie souvent qualifiée par eux de «normale», ...) (Odenore, 2016).

Le **non accès**, les difficultés pour trouver une formation sont plus grandes pour les personnes qui ne connaissent pas leurs droits ou les modalités d'accès.

Les effets de sélection et de concurrences des organismes de formation accentuent les risques de non accès aux études et à la formation. L'offre parfois insuffisante renforce ces tendances. Par ailleurs, plusieurs groupes de personnes sont surexposées au non accès à la formation : des personnes handicapées par exemple qui ne sont pas dispensées des procédures d'activation, des personnes qui ne maîtrisent pas la langue, des personnes détenues ou sous surveillance électronique (cf. contribution de la FIDEX aux Regards croisés), des personnes qui ne comprennent (absolument) pas les démarches, des parents ou parentes monoparentaux qui ne peuvent assumer les coûts et/ou ne trouvent pas de place dans les services de garde d'enfants, personnes qui résident loin du lieu de formation ...

La **non proposition** concerne à la fois les organismes de formation pourvoyeurs des «meilleures formations», ou de formations pour lesquelles il y a beaucoup de demandes et peu de places.

Cette forme de sous-protection illustre la sélectivité croissante des organismes de formations pour parvenir aux meilleurs résultats possibles avec les personnes mais aussi à des

performances dans leurs propres évaluations nécessaires à l'obtention ou à la pérennité de leurs subsides. Un abandon coûte cher donc il faut consolider les chances de sélectionner des personnes qui iront jusqu'au bout.

*On le voit directement. Et en plus, nous on le dit directement aux stagiaires qu'on a en séance d'info, on dit: «ceux qui veulent vraiment apprendre le métier, vous êtes les bienvenus, ceux qui sont ici parce qu'on leur a demandés expressément par l'ONEM ou par un autre, ça sert à rien parce que vous allez perdre votre temps». On le verra d'office parce qu'on le voit qu'il n'est pas investi dans la formation, il ne vient pas souvent, il est là quand il a envie d'être là, et nous on ne peut pas se permettre parce que nous on a des quotas et des choses à rendre à Bruxelles Formation et à Actiris pour justifier. Parce qu'après on doit remplacer la personne et on ne sait pas toujours remplacer*

Suivant du secteur, l'**exclusion** est rare mais probable si le stagiaire ne respecte pas «les règles du jeu»: assiduité, investissement, réussite des épreuves, rapports, ponctualité aux stages, ... Mais l'exclusion peut également venir d'autres acteurs tels que l'ONEM, d'un CPAS ou d'une autre institution qui supprime le droit: par la dégressivité, par la suppression partielle du revenu, par l'obligation d'accepter un emploi, ... lors de la formation.

L'augmentation et le renforcement du contrôle à plusieurs niveaux sont des facteurs de décrochage et d'«auto-exclusion» du droit à la formation dans la mesure où la personne ne se reconnaît pas dans le parcours proposé, vit trop de choses simultanément, doit trop se justifier ...

À cause de l'évaluation ou de la sanction imposée par les institutions de formation, ils doivent désormais attester plus fréquemment et systématiquement de la présence, de l'assiduité, de la réussite de la personne ... Il s'agit d'une pression supplémentaire sur leurs missions, leur temps de travail, leur charge de travail, leur déontologie, ... et donc il peut y avoir moins d'attention accordée aux personnes les plus vulnérables, et il y a un réel risque qu'ils soient exclus de la formation.

Les dispositifs d'accompagnement et d'insertion socioprofessionnelle deviennent trop complexes pour une part des personnes. Les orientations de plus en plus normatives, ne tiennent pas suffisamment compte de la situation de vie et des possibilités des personnes. Une part des pratiques d'application des politiques d'activation a des effets destructeurs sur une part des (jeunes) personnes qui sont réorientées fréquemment de services en services d'accompagnement de recherche de formations ou d'emplois.

*– C'est ça, par exemple [institution] qui fait justement tout ce qui est recherche d'emploi qui est censé normalement aider et bien franchement, moi je ne vois pas ce qu'ils font concrètement pour aider les personnes pour trouver de l'emploi. Ils font leur petits «v» sur leur désillusion. Oui toi t'as cherché X nombre d'emploi(s) c'est bien, et toi t'as pas cherché X nombre d'emploi(s) on te laisse sur le carreau. Leur moyen de mettre en place des vraies aides pour la recherche, vraiment une recherche d'emploi ou une formation et bien non. Moi j'ai eu un cas, on lui a dit: «t'as internet chez toi? Bah vas-y, va chercher»!*

*– Parce que c'est fou le nombre de gens qui arrivent chez nous et qui pourtant sont passés par des partenaires et qui en fait savent pas du tout écrire en français. On se dit «mais en fait comment ça se fait qu'on les a envoyé chez nous quoi»?*

## C5 EXEMPLES DE PISTES POUR VISIBILISER LA PRÉCARISATION ET LUTTER CONTRE LE NON-RECOURS DE MANIÈRE PRÉVENTIVE

De nombreux jeunes adultes de 18-24 ans n'ont pas de diplôme de l'enseignement secondaire à Bruxelles (Observatoire de la Santé et du Social, 2016). Il serait important pour Bruxelles de parvenir à recueillir de la Vlaamse Gemeenschap et de la Fédération Wallonie-Bruxelles, le **nombre d'élèves mineurs en décrochage scolaire sur base d'une définition commune**<sup>[84]</sup>. Il s'agirait d'obtenir la possibilité d'isoler tous réseaux confondus le nombre de jeunes mineurs résidents bruxellois qui sont en décrochage (qui par exemple, se sont fait exclure de multiples fois, qui ont quitté l'école sans jamais s'y réinscrire, ...).

Développer une analyse des parcours **des jeunes demandeurs d'emploi en formation** ou non-inscrits en formation provenant des données régionales d'Actiris afin de connaître l'évolution de leurs profils sociodémographiques et socio-économiques.

Le Forum Bruxelles contre les inégalités suggère (cf. contribution dans les Regards Croisés) que tous les jeunes exclus du bénéfice des allocations d'insertion soient identifiés au niveau régional et bénéficier d'une mesure proactive comme c'est déjà partiellement le cas via Actiris et des associations.

Accéder et analyser les **données** (profils des personnes en formations, situations socio-économique, situations familiales, niveau d'études, ...) **propres aux secteurs de l'insertion socio professionnelle francophone et néerlandophone** (VDAB, Bruxelles Formation, Promotion sociale, organismes de formation divers ...) pourrait donner davantage d'informations sur le **degré d'accès des profils plus vulnérables à l'offre de formation bruxelloise**.

L'évolution des profils des personnes allocataires de l'aide sociale dans les CPAS (RIS et aide sociale) qui sont en formation serait également intéressante à monitorer et analyser (quelles évolutions des statuts des articles 60, de personnes mise à l'emploi, des allocataires du revenu d'intégration étudiant, ...). Il faudrait étudier les profils des jeunes avec un RIS: quelles proportions de faiblement, moyennement, hautement diplômés, quelle proportion au sortir d'une (ou de plusieurs) formation(s), quelles situations familiales, quels statuts socio-économiques antérieurs?

[84] Une étude a été commanditée dans ce sens à la KUL par perspective.brussels.

Parmi l'ensemble des personnes en formation, **différentes possibilités de parcours existent** : suivre une préformation avant de pouvoir suivre une formation qualifiante, avoir un accès direct à une formation ou à un stage ou bien, commencer par suivre puis arrêter. Disposer de **plus d'informations précises sur les situations de vie de ces groupes** avant (par exemple par un questionnaire lors de l'inscription) et durant leur formation pourrait faire l'objet d'une attention particulière pour prévenir les abandons et mieux les comprendre.

## D. DE L'EMPLOI AU CHÔMAGE, DU CHÔMAGE VERS L'EMPLOI : UN PIC DE SOUS-PROTECTION SOCIALE

Le marché de l'emploi constitue un contexte en grandes mutations ces 50 dernières années. Il se structure différemment, se reconfigure et n'offre aujourd'hui plus le même type d'emplois. C'est précisément dans un contexte de manque d'emplois et de précarisation des emplois que l'assurance chômage, l'une des 7 branches historiques de la sécurité sociale, a profondément évolué dans ses nombreuses modifications législatives.

Le revenu octroyé sous forme d'allocations de chômage se base sur un système d'assurance contre le chômage, risque assuré par la collectivité basé sur un système de cotisations. Ce revenu permet une protection en cas de perte ou d'absence d'emploi, et permet dans certains cas, pour des personnes ne disposant pas d'autres ressources, d'éviter de tomber immédiatement dans la pauvreté<sup>[85]</sup> et de se retrouver encore plus éloignées du marché de l'emploi. Or, ces dernières années, le risque de chômage et les situations effectives de chômage et d'exclusion du chômage augmentent faisant ainsi apparaître de plus en plus de situations de sous-protection sociale.

### D1 CADRE FORMEL ET LÉGAL

Au sein du régime assurantiel et des secteurs classiques de la sécurité sociale, le **chômage** consiste essentiellement à octroyer des allocations en remplacement des revenus professionnels perdus ou, dans certains cas, en l'absence d'offres d'emploi (dans le cas des allocations d'insertions pour les personnes n'ayant pas cotisé assez).

#### Quelle législation ?

*La législation de base de l'assurance contre le chômage est l'arrêté royal de 1991 portant sur la réglementation du chômage, M.B., 31 décembre 91. Ainsi que l'arrêté ministériel du 26 novembre 1991*

[85] Notons toutefois que les montants forfaitaires des allocations de chômage, après un certain temps, se situent bien en dessous du seuil de risque de pauvreté. Voir Observatoire de la Santé et du Social de Bruxelles (2016).

*portant sur les modalités d'application de la réglementation du chômage. (...) Le droit aux allocations de chômage est soumis au respect de conditions que l'on distingue en «conditions d'admissibilité» et «conditions d'octroi»* (Funck, 2014). En 25 ans, cette législation a fait l'objet d'un **grand nombre de modifications**<sup>[86]</sup> qui ont participé à son actuelle complexité en termes de compréhension et d'application (cf. infra).

#### Quelles évolutions ?

L'Observatoire bruxellois de l'emploi (OBE) décrit précisément l'évolution historique des plus grands changements de l'assurance chômage dans les contextes national, fédéral et régional (cf. contribution de l'OBE aux Regards croisés). Les réformes relativement récentes ayant un impact sur le phénomène de sous-protection sociale sont brièvement reprises ici.

Depuis plusieurs années, une série de mesures ont été prises successivement pas le Gouvernement fédéral en matière d'assurance-chômage.

**En 2004, le plan d'activation du comportement de recherche d'emploi** (ACR<sup>[87]</sup>) fut introduit avec pour objectif de vérifier si les personnes qui perçoivent une allocation de chômage répondent bien aux conditions d'octroi. Des **réformes plus récentes**<sup>[88]</sup> impliquent que désormais, la plupart des catégories de chômeurs sont désormais soumis à l'activation du comportement de recherche d'emploi comme par exemple, les personnes plus âgées<sup>[89]</sup> et celles qui présentent une inaptitude au travail d'au moins 33 % (De Greef, 2016 b). La procédure de contrôle de disponibilité dans ce cadre a par ailleurs été renforcée (contrôles plus rapides et plus fréquents), notamment pour les jeunes en stage d'insertion (cf. infra).

**En 2012, le système de chômage a été réformé dans le sens d'une dégressivité progressive (de 3 périodes) du montant des allocations avec la durée de chômage.** Désormais, après 48 mois de chômage (durée maximale) les allocations ne sont plus calculées sur base du salaire précédent mais fixées selon un montant forfaitaire, inférieur au seuil de risque de pauvreté<sup>[90]</sup>. D'autres réformes ont été introduites cette même année, notamment la **prolongation de 3 mois du stage d'insertion** (passage de 9 à 12 mois) et

[86] Ce sont un peu moins de 200 modifications successives qui ont été régulièrement ajoutées depuis 1991 à l'Arrêté royal et qui l'ont été principalement, sous la forme d'arrêtés royaux.

[87] Le plan ACR a été introduit de façon progressive, par tranche d'âge, et ne devait concerner au départ que les moins de 50 ans.

[88] En exécution des Accords de gouvernement fédéral 2011 et 2014.

[89] La procédure s'applique au moins de 60 ans, et les 60-65 ans sont soumis à une procédure de disponibilité «adaptée» (voir Martens, 2015).

[90] Notons qu'il a été abordé dans des débats publics et politiques récents, la possibilité de conditionner la perception de l'allocation forfaitaire minimale (pour les personnes au chômage de longue durée) à l'absence d'autres ressources (via une enquête sur les ressources de la personne, comme pour le droit au revenu d'intégration sociale). Si cette proposition n'a pas été retenue, cette volonté d'une part des parlementaires et représentants politiques illustre la tendance au passage d'un système assurantiel vers un système d'assistance.

la limitation à maximum 3 ans<sup>[91]</sup> des allocations d'insertion (prolongeable sous certaines conditions). En 2015, le contrôle de disponibilité désormais étendu à l'ensemble des chômeurs (cf. infra) et des **conditions supplémentaires sont entrées en vigueur pour ouvrir le droit aux allocations d'insertion** (à savoir l'exigence minimale du diplôme pour les moins de 21 ans et un âge maximum réduit à 25 ans pour l'introduction de la demande).

### L'ensemble de ces mesures a entraîné plusieurs modalités de la dégressivité et de l'exclusion du chômage.

En termes de politique de l'emploi, les Régions ont été, à partir de 1989, compétentes pour le placement et les programmes de remise au travail des chômeurs. En Région bruxelloise, Actiris exerce cette mission en tant que service public de l'emploi. Suite à la **6ème réforme de l'État**, les Régions sont également compétentes pour une série de dispositifs qui étaient auparavant matière fédérale. La régionalisation porte entre autres sur les politiques d'allègement du coût du travail sur les «groupes cibles» (réductions de cotisations patronales, etc.), les mesures encourageant la création d'emplois dans certains secteurs (dispositifs des titres-services, ACS, ALE, conventions de premier emploi notamment), mais aussi la mise en œuvre du **contrôle de disponibilité active et passive**<sup>[92]</sup>.

Le **rôle des services de placement régionaux** qui depuis 2004 était limité à la transmission de leurs données à l'ONEM concernant l'évaluation du comportement des chômeurs **est depuis janvier 2016, élargi au contrôle et à l'éventuelle prise de sanctions qui en découle**. L'ONEM reste toutefois compétent<sup>[93]</sup> concernant certaines décisions d'exclusion<sup>[94]</sup>.

### Quelles applications actuelles de la législation ?

Si une personne remplit les conditions d'admissibilité et les conditions d'octroi, les **allocations de chômage** sont versées par l'ONEM. Mais d'autres acteurs interviennent dans les formalités administratives permettant de remplir toutes les conditions et le paiement direct aux personnes : les organismes de paiement, les employeurs, les secrétariats sociaux, ainsi que d'autres organismes de la Sécurité sociale (mutualités, ONSS, ...).

**Pour avoir droit à l'assurance chômage**, il faut remplir une **combinaison de critères d'admissibilité et d'octroi**. Les **conditions d'admissibilité** (ou conditions d'accès) sont les conditions que le chômeur doit remplir pour ouvrir le droit aux allocations. Suivant la tranche d'âge<sup>[95]</sup> il faut d'abord avoir travaillé un certain nombre de jours au minimum (compris entre 312 à 624 jours minimum) sur une période déterminée (21 à 42 mois). Ou bien, il faut avoir bénéficié des allocations de chômage dans un passé relativement proche, ou, pour les allocations d'insertion, avoir terminé certaines études et son stage d'insertion professionnelle.

Les **conditions d'octroi** (ou d'indemnisation), pour percevoir les allocations de chômage, varient en fonction des critères d'admissibilité. Ces conditions d'octroi incluent le fait d'être disponibles pour travailler et de **démontrer un comportement de recherche active d'emploi**.

Si les conditions sont réunies, les allocations de chômage (contrairement aux allocations d'insertion) sont en principe octroyées pour une durée illimitée, mais avec une dégressivité dans le temps (cf. infra). Le montant des allocations de chômage dépend de la dernière rémunération, de la durée du chômage et de la situation familiale.

L'évaluation du comportement de recherche d'emploi est basé d'une part sur le **critère de disponibilité** sur le marché du travail (le chômeur ne peut pas refuser un emploi convenable qui lui est offert, ni refuser de suivre une formation qui lui est proposée) et d'autre part sur le **caractère actif** de la recherche d'emploi.

L'évaluation se base sur des entretiens avec les personnes. À l'issue de la procédure, si le service de contrôle (Actiris pour la Région bruxelloise dans un futur proche) considère que les démarches effectuées sont insuffisantes, la personne est **sanctionnée temporairement ou définitivement exclue du droit aux allocations de chômage**.

Le plan d'activation du comportement de recherche se déroule comme sous la forme **d'entretiens d'évaluation**<sup>[96]</sup> **au terme desquels la personne est positivement ou négativement évaluée**. Si l'évaluation est positive, la personne conserve le droit aux allocations et ne sera convoquée que si elle reste au chômage (9 mois plus tard). Si l'évaluation est négative, elle sera convoquée en principe 4 mois plus tard et ses démarches personnelles de recherche d'emploi seront évaluées pour toute la période de chômage. En cas d'évaluations négatives successives, la personne pourra être sanctionnée de manière **provisoire** à l'issue des deux premiers entretiens mais de manière **définitive** à l'issue du troisième et dernier entretien.

Certaines sanctions peuvent intervenir immédiatement notamment **si la personne ne se présente pas aux entretiens** sans motif valable après deux convocations **écrites** (la première par courrier et la seconde par recommandé). Les personnes reçoivent une **convocation** mentionnant le motif, le jour et l'heure de l'entretien.

[91] Pour les cohabitants (majoritairement des femmes), la période de 3 ans commence dès la perception des allocations d'insertion, tandis que pour les isolés, les personnes avec charge de famille et les personnes avec un partenaire qui touchent un revenu de remplacement, la période de 3 ans commence au moment du 30<sup>ème</sup> anniversaire. Les premiers effets de la mesure (les fins de droit) ont commencé en janvier 2015.

[92] Les précisions quant aux modalités et à l'organisation de l'exercice de cette compétence font actuellement l'objet de débat, et doivent encore être clarifiées.

[93] Pour les règles relatives au droit du travail et à la sécurité sociale, les dispositifs de concertation sociale ainsi que la politique salariale restent des compétences fédérales. Il en va de même, entre autres, des réductions structurelles de cotisations sociales ainsi que de la dispense générale de versement du précompte professionnel.

[94] Par exemple, en cas de licenciement pour attitude fautive du travailleur, d'abandon d'emploi, d'absence de déclaration obligatoire, de déclaration incorrecte ou tardive, d'usage de documents inexacts ou d'usage incorrect de la carte de contrôle. Site de l'ONEM, feuille info T47 : [www.ONEM.be](http://www.ONEM.be)

[95] Moins de 36 ans, entre 36 et 49 ans ou à partir de 50 ans.

[96] ONEM, Feuille info T153, [www.ONEM.be](http://www.ONEM.be)

**Les sanctions comportent notamment la suppression du paiement des allocations de chômage et la radiation de l'ONEM quand l'exclusion est définitive.** Ces sanctions peuvent dès lors précariser les personnes et les ménages mais aussi induire pendant un temps indéterminé une situation de sous-protection sociale.

Notons que les personnes exclues du chômage sont également radiées de chez Actiris. Si elles souhaitent continuer à bénéficier de certains dispositifs - les dispositifs d'encouragement à la mise à l'emploi mais aussi les mesures d'accompagnement sur base volontaire, la formation etc. - elles **doivent alors se réinscrire comme DEI auprès d'Actiris.**

## D2 CONTEXTE BRUXELLOIS

L'évolution du droit aux allocations de chômage s'inscrit dans le cadre de l'émergence de l'État social actif. Depuis de nombreuses années, les orientations progressivement préconisées par l'Union Européenne vont dans le sens d'une adaptation des régimes nationaux de protection sociale à ce nouveau cadre de référence (Dumont, 2012). Ainsi, dans la mise en place progressive des politiques d'activation, les objectifs de «responsabilisation» et d'«activation» des demandeurs d'emploi transparaissent de plus en plus au gré des réformes successives relatives au droit aux allocations de chômage, mises en œuvre en particulier depuis le début des années 2000 (Zamora et Van Mechelen, 2016). Ces changements ont un impact direct en Belgique et en Région bruxelloise en particulier où le chômage est important. Par ailleurs, de plus en plus de compétences liées à l'emploi et au chômage se situent désormais au niveau régional (cf. supra).

### *Chômage et pauvreté*

De manière générale, sur base de l'enquête SILC 2015, l'efficacité des prestations sociales destinées à la population active aurait tendance à baisser<sup>[97]</sup>. Le durcissement des conditions d'accès aux allocations de chômage et d'insertion est susceptible d'augmenter la **pauvreté** des personnes sans emploi, tout comme la dégressivité accrue du montant des allocations de chômage dans le temps (Schepers & Nicaise, 2014).

Les montants forfaitaires des allocations de chômage se situent sous le seuil de risque de pauvreté (Observatoire de la santé et du social, 2016).

Pour une part des personnes concernées par la dégressivité et par les sanctions, l'allocation de chômage constitue le principal revenu mensuel de la personne ou du ménage, ou un revenu indispensable. **Cette perte de revenu partielle ou totale peut être profondément précarisante pour le ménage ou la personne.**

### *Un chômage qui touche une part importante de Bruxellois*

**Une part très importante de la population bruxelloise est touchée par le chômage à un moment ou à un autre de son parcours.**

En effet, un actif sur cinq (19 %) et plus d'un jeune actif de moins de 25 ans sur quatre (29 %) est **demandeur d'emploi inoccupé** (personnes inscrites chez Actiris inoccupées et disponibles indemnisées et non indemnisées par l'ONEM) (DEI)<sup>[98]</sup>. Après une augmentation significative suite à la crise économique de 2008, l'évolution récente du nombre de demandeurs d'emploi inoccupés et de chômeurs indemnisés (demandeurs d'emploi) indique une tendance à la baisse en 2015 et au premier semestre de 2016. Cette baisse peut s'expliquer par différents facteurs, notamment par certaines mesures en faveur de l'emploi mises en place (comme la Garantie jeunes), mais surtout par des changements de réglementation relatifs aux durcissements des conditions de maintien et d'accès aux allocations de chômage et d'insertion.

Ces changements impliquent d'abord **une baisse du nombre de personnes percevant une allocation de l'ONEM.** À Bruxelles 87 127 personnes percevaient des allocations en tant que chômeurs indemnisés en 2015 (Observatoire de la Santé et du Social, 2016). Ces changements impliquent une certaine **baisse du nombre de personnes inscrites comme DEI chez Actiris** (chômeurs inscrits). Il s'agit de personnes qui ne perçoivent plus ou ne pourront plus percevoir d'allocations de chômage et qui dès lors seront précarisées et/ou sous-protégées en termes de droits sociaux.

### *Une augmentation du nombre de personnes sanctionnées à Bruxelles*

Par ailleurs, le **nombre de sanctions a fortement augmenté** de manière générale à partir de 2004, avec l'introduction du plan d'activation du comportement de recherche (ACR) et la transmission automatique des données (entre organismes de placement régionaux et l'ONEM). Ces sanctions peuvent également comporter une suppression des allocations. En 2015, pas moins de 5 672 sanctions dans le cadre du plan ACR et 4 252 pour raison de «Chômage par suite de circonstances dépendant de la volonté du travailleur» ont été notifiées en 2015. Par ailleurs, 4 785 personnes sont arrivées en fin de droit aux allocations d'insertion en Région bruxelloise en 2015<sup>[99]</sup>.

**Les récentes mesures de 2015 ont accru encore sensiblement le nombre de jeunes** (dont certains en situation de grande vulnérabilité sociale) qui ne peuvent plus prétendre aux allocations d'insertion (cf. contribution de l'Observatoire bruxellois de l'Emploi aux Regards croisés). Les premiers effets de la réglementation de limitation à 3 ans des allocations d'insertions ont débuté en janvier 2015. Tous motifs confondus (y compris notamment les sanctions administratives), 20 437 sanctions et fins de droits sont comptabilisés en 2015 en Région bruxelloise (voir D5 infra,

[97] Source : SPF Sécurité sociale, 2016.

[98] Source : Observatoire bruxellois de l'emploi, Actiris.

[99] Source : ONEM.

pour plus de détails). Notons par ailleurs qu'une **baisse du nombre de jeunes nouvellement inscrits** est enregistrée chez Actiris en 2014 et en 2015 (cf. contribution de l'OBE aux Regards croisés) indiquant par là une proportion croissante de personnes qui ne peuvent recevoir d'allocations.

### *Une augmentation de demandeurs d'emploi inoccupés (DEI) inscrits chez Actiris mais sans allocations de chômage*

En Région bruxelloise, **la part de demandeurs d'emploi inscrits mais ne percevant pas d'allocations de chômage a fortement augmenté par rapport à la part de demandeurs d'emplois indemnisés**<sup>[100]</sup>.

La part des **demandeurs d'emploi inscrits** chez Actiris et **non indemnisés** est passée de **21 % en 2006 à 31 % en 2016. En 10 ans, 9 709 personnes de plus sont inscrites chez Actiris mais ne perçoivent aucune allocation de chômage.**

Pour les jeunes (moins de 25 ans), la proportion de DEI ne percevant pas d'allocation de chômage ou d'insertion est passée de 44 % en 2006 à 64 % en 2016<sup>[101]</sup>. Ce constat témoigne, de manière générale, du durcissement d'accès et de maintien des allocations de chômage, et plus particulièrement pour les jeunes via les mesures relatives aux allocations d'insertion.

Outre les jeunes **en stage d'insertion professionnelle, une grande partie des DEI sans allocation se trouvent dans la catégorie «autres DEI»**<sup>[102]</sup>. Cette dernière comprend notamment des personnes en attente de la décision de l'ONEM concernant leur admissibilité aux allocations de chômage, des personnes exclues des allocations de chômage et qui sont venues se réinscrire chez Actiris, des personnes percevant un revenu d'intégration sociale de la part du CPAS ou encore d'autres n'ayant aucun revenu de remplacement.

Cette augmentation est inquiétante parce qu'il s'agit **typiquement de personnes en situations sous-protection sociale**, en situations d'«entre-deux» droits ou d'entre deux statuts (cf. infra).

### *Un contexte d'emplois précaires*

Cette tendance au durcissement d'accès aux allocations de chômage s'inscrit dans un objectif d'activation des chômeurs de longue durée, présupposant que les allocations de chômage auraient un effet «désincitant» pour trouver ou accepter un emploi. Or, **la structure de l'emploi s'est profondément modifiée** ces dernières années. Les offres

d'emploi manquent, et le salariat laisse place au «précarariat<sup>[103]</sup>» (Castel, 2009) avec un développement croissant d'emplois précaires (intérim, stages, nouvelles formes de travail free lance et «uberisation» ...), souvent à temps partiels et à durée déterminée. De nouvelles formes d'emploi sans conventions collectives de travail se développent dans un cadre de flexibilisation accrue du marché de l'emploi. Un grand nombre d'actifs occupent donc des emplois précaires, n'ont pas de revenus suffisants - et parmi eux de nombreuses femmes (cf. Observatoire de la santé et du social, 2015). Ce contexte engendre une difficulté croissante pour les personnes de se constituer un droit à la sécurité sociale et donc aux allocations de chômage. De même, l'exclusion des droits au chômage implique de se confronter à un marché de l'emploi en crise, dans lequel les emplois obtenus par les personnes peu qualifiées en particulier, permettent rarement de sortir de la précarité.

Cette tendance à la réduction de la protection sociale offerte tant par l'emploi que les allocations de chômage créent un espace très net de sous-protection sociale, avec des personnes exclues ou qui n'ont désormais plus droit à ce filet de sécurité, sans plus de statut clair si elles ne se retrouvent pas au CPAS. Dans tous les cas, ces personnes ne trouvent encore plus éloignées du marché de l'emploi et donc, du droit au travail.

### *Complexification de la législation, multiplicité de situations et technicité des calculs*

Les modifications successives de l'Arrêté **comportent des implications sur les personnes et leurs droits à l'assurance chômage**. Ces implications relèvent tantôt d'une exclusion du droit aux allocations, tantôt d'une restriction d'accès à ce droit, ou encore d'un non-recours au droit suite à une exclusion (droit à l'assistance sociale ou recouvrement des droits au chômage).

Outre cet effet, la **complexité de la législation de chômage** et son évolution rapide impliquent que tant les personnes directement concernées que l'ensemble des intervenants (travailleurs sociaux et autres) présentent des difficultés à savoir qui a droit aux allocations, sous quelles conditions et pourquoi. Selon de nombreux acteurs et intervenants, la complexification de la Loi de 1991 est problématique car elle la rend parfois difficilement applicable. Malgré le devoir des services publics d'informer les personnes et les efforts réalisés par les administrations et services pour informer le mieux possible, les modifications posent des problèmes de connaissance au point que c'est désormais la jurisprudence qui permet de mieux connaître les dernières avancées.

[100] La catégorie des chômeurs indemnisés demandeurs d'emploi comprend les chômeurs indemnisés après un emploi à temps plein, les ayants droit à des allocations d'insertion, les chômeurs indemnisés après un emploi à temps partiel volontaire sans dispense de l'inscription comme demandeurs d'emploi (IDE) ainsi que les chômeurs avec complément d'entreprise sans dispense de l'IDE.

[101] Source : Observatoire bruxellois de l'Emploi, Actiris et ONEM, calculs Observatoire de la Santé et du Social de Bruxelles.

[102] Source : Observatoire bruxellois de l'Emploi, Actiris ; calculs Observatoire de la Santé et du Social de Bruxelles.

[103] Castel démontre le passage progressif du salariat au précarariat comme un mouvement certain de dégradation de l'emploi «classique» via notamment, «deux transformations décisives dans le monde du travail, l'installation d'un chômage de masse et la précarisation des relations de travail» p.160 (Castel, 2009). Il définit ensuite ce qu'il nomme «précarariat»: «De même que l'on parle de «condition salariale» (caractérisée par le statut de l'emploi de la société salariale), il faudrait parler de condition précaire étendue comme registre propre d'existence du salariat. Une précarité permanente qui n'aurait plus rien d'exceptionnel ou de provisoire. On pourrait appeler «précarariat» cette condition sous laquelle la précarité devient un registre propre de l'organisation du travail.» p. 169 (Castel, 2009)

La réforme de 2012 avec le renforcement de la dégressivité a fortement accru cette complexité, en faisant varier davantage les situations ou scénarios ainsi que les montants de l'allocation. La complication pour les personnes peut encore empirer en cas de changements de la situation familiale au cours des différentes phases. Pour une personne en situation de précarité, la difficulté à accéder à l'information est d'autant plus importante. *« Cette complexité accrue risque d'entraîner des erreurs dans le calcul des montants ou des informations erronées, et par conséquent de créer une insécurité juridique et des pertes de droits. Les personnes les plus vulnérables ont pourtant besoin d'une estimation la plus exacte possible de leur revenu limité pour déterminer quels besoins elles peuvent combler en priorité »* (Memorandum Protection sociale, Service de lutte contre la pauvreté, 2014).

Il en va de même concernant la **panoplie de mesures d'aides à l'emploi et d'activation**. Ces mesures sont souvent complexes au niveau des conditions, des éventuels possibilités de cumul avec d'autres mesures, des modalités administratives etc. Cette complexité s'accompagne également d'un manque de visibilité étant donné le caractère éparse et relativement peu structuré de l'information.

### D3 PROBLÈMES SOULEVÉS LORS DE L'ENQUÊTE QUALITATIVE

Tant les usagers que les intervenants de l'administration se perdent souvent dans la législation du chômage marquée par la complexité et en constante évolution. Cette complexité représente en soi un facteur de sous-protection sociale dans de nombreux cas.

Les procédures standardisées dans un cadre de services engorgés par diverses demandes et un climat de contrôle renforcé ont des impacts importants sur les situations financières, de vie et sur le ressenti des personnes sans emploi, ainsi que sur les conditions de travail des intervenants, et sur les relations entre usagers et intervenants.

Le durcissement des conditions d'accès aux allocations de chômage implique par ailleurs une forme de ségrégation entre les personnes plus favorisées au départ (en termes de maîtrise du français ou du néerlandais, d'indice socio-économique, de niveau d'études, d'origine belge, ...) et les personnes issues de milieux plus précaires, moins scolarisées ou ne maîtrisant pas le français ou le néerlandais.

Notons également que l'extension de la procédure d'activation pour les demandeurs d'emploi ayant des problèmes physiques ou mentaux implique une zone de risque de sous-protection particulièrement notable pour ces personnes déjà très fragilisées.

Outre cette complexité, les situations des personnes évoluent également rapidement, tant en termes de composition de ménages qu'en termes de statut professionnel dans un contexte de précarisation des emplois (emploi à temps partiel, intérimaire, CDD, free-lance, prestations de l'économie collaborative...). Ces changements de situations ont généralement des impacts sur les montants

des allocations perçues et impliquent des régularisations administratives. Dans un contexte de contrôles accrus, de manque d'informations et de saturation des services, ces changements comportent des risques de situations de sous-protection sociale et/ou de précarisation (blocage de dossiers, régularisation tardive comportant des pénalités, etc.).

### PAR LES PERSONNES EN SITUATIONS DE SOUS-PROTECTION SOCIALE

D'une manière générale, les problèmes administratifs (compréhension du droit, réalisation des démarches, paiement d'indus, blocages, incompréhensions ...) mais aussi les sanctions et les exclusions du droit au chômage sont des situations de sous-protection sociale très fréquemment abordées lors de nos entretiens. Ces périodes sont typiquement des situations de sous-protection sociale.

#### *Une complexité administrative avec des impacts directs sur les situations de vie*

Les usagers se perdent souvent dans les parcours administratifs, entre la multitude de démarches à effectuer et la multitude d'intervenants à solliciter. En outre, ces démarches sont souvent exigeantes et **complexes**, en particulier pour les personnes qui ne maîtrisent pas la langue ou qui manquent d'information.

Les formulaires de l'ONEM par exemple sont souvent difficiles à remplir, et toutes les situations ne rentrent pas dans les cases proposées. Qu'il s'agisse de la version papier ou numérique, les personnes sans emploi ne sont pas toujours en mesure de bien comprendre et de remplir correctement les formulaires qui les concernent. Les personnes signent parfois un document qu'ils ne comprennent pas eux-mêmes. Le côté standardisé peut aussi poser problème en termes de perception de la part des usagers.

- *Je ne sais pas si vous avez déjà vu les contrats ONEM ? C'est très systématisé, c'est un peu spécial.*
- *C'est assez inhumain*

Suivant leurs moyens (maîtrise des outils informatiques, du langage juridique, des langues nationales, moyens de locomotion, temps, coûts ...) les personnes peuvent **se décourager** dans les labyrinthes institutionnels et l'ensemble des démarches à faire pour conserver leur droit au chômage. Notons également que les rôles des différentes institutions liées à l'octroi des allocations de chômage (ONEM, Actiris et organismes de paiement) ne sont pas toujours clairs pour les personnes.

Parfois, un **dossier bloqué** en raison d'un document égaré, par la personne ou par un service, peut être lourd de conséquence pour la personne privée de son allocation, qui doit comprendre le problème, d'où il vient (employeur, secrétariat social, syndicat, ONEM, Actiris ...), et subir souvent de longues files d'attente avant de pouvoir le régler (si elle y arrive).

- *Il ne le retrouve plus, c'est manquant dans le dossier et donc on se retrouve à devoir faire un duplicata du C98 de l'année d'avant parce qu'eux l'ont perdu et que ça bloque*

*le chômage (...). Et maintenant je dois encore patienter, je dois attendre le temps que je trouve un nouveau, et rebelote. Parfois on ne comprend pas ...*

Des **blocages et délais** peuvent aussi survenir en cas de changements de la situation de la personne (par exemple en termes de composition du ménage), et/ou en cas de problèmes de transmission d'informations ou de décisions contradictoires entre les différents organismes compétents en matière de chômage.

Notons que sur base de la Loi, il existe différentes hypothèses du chômage (Funck, 2014) : chômage complet, chômage temporaire, chômage temporaire par suite de force majeure (vacances entreprise, incapacité physique du travailleur, ...), chômage temporaire pour raisons économiques, grève, ... Ces différentes hypothèses doivent également intégrer les réformes de la législation de chômage et se traduisent par des situations différentes du point de vue administratif (obligations et démarches des chômeurs et des employeurs, contrôles, calcul des allocations). Pour les formes de chômage autres que le chômage complet, de réelles complications administratives sont observables et représentent un facteur de sous-protection.

### *Des difficultés à constituer un droit au chômage dans un contexte de manque d'emplois et d'emplois précaires*

Avec les évolutions du marché de l'emploi (cf. supra), les personnes présentent souvent de **grandes difficultés à entrer dans les conditions du droit l'assurance chômage**. Pour toutes les personnes en recherche d'emploi en général et pour les personnes peu qualifiées en particulier, les emplois sont souvent précaires (en intérim par exemple) et parfois partiellement en noir, ce qui ne permet pas à la personne de remplir les conditions en termes de nombre de jours prestés.

*La première fois que j'ai été au CPAS, c'était parce que je n'avais pas droit au chômage car il me manquait quelques heures. C'était 5 heures qu'il manquait, pour avoir droit au chômage (...). J'ai travaillé pour un traiteur donc c'était quelques heures par ci quelques heures par là. Et l'Horeca c'est toujours un peu le même problème parce que, de toute façon les patrons ils ne savent pas déclarer leur personnel. Donc on sait très bien que l'Horeca on va travailler un maximum d'heures et qu'ils ne savent pas déclarer. Bon, ils font de leur possible, il y a des patrons qui sont humains, il y en a d'autres qui le sont moins ... Et surtout dans les grosses filières, c'est des fois pas top. Ou des services coupés, des choses comme ça ...*

### *Découragement, difficultés d'«entre-deux» et de changements de situation*

Via les changements et variations statutaires, **des situations «entre-deux», impliquent souvent des délais et problèmes administratifs pour des personnes activées souvent poussées, contraintes de passer d'un statut à l'autre**. Les personnes se retrouvent souvent entre emploi précaire et chômage, entre l'ONEM et le CPAS (cf. section Revenus). Par exemple, des personnes qui arrivent en fin de droit (aux allocations d'insertions ou de chômage) qui doivent répondre aux exigences de disponibilité active savent qu'elles ont peu

de chances de trouver un emploi et se découragent parfois, elles perdent confiance. Il arrive qu'elles s'adressent au CPAS avant d'être arrivées en fin de droit, qui doit alors renvoyer ces personnes vers l'ONEM s'il est encore compétent. Le temps de démêler dans la situation de la personne qui est l'organisme responsable peut avoir des conséquences sur sa situation financière ainsi que sur son état psychologique.

*Moi je me suis dit «de toute façon je cherche et je ne trouverai quand même pas, donc si c'est pour avoir encore 6 mois bah, je vais directement au CPAS» à [commune bruxelloise] c'est vraiment ça qu'on vit ...*

Les personnes ont très **souvent évoqué les difficultés rencontrées lors de changements (partiels) de statuts**, comme par exemple : de l'emploi vers le chômage, du chômage vers l'emploi, de situation de chômage avec quelques heures de travail, du chômage vers une formation, d'une formation vers le chômage, vers du chômage complet vers une sanction temporaire, du chômage vers le CPAS, de l'assurance maladie au chômage, ... Des **changements de situations du ménage** peuvent aussi engendrer des difficultés : séparation, cohabitation, travail étudiant des enfants, maladie du conjoint, ...

### *Des procédures standardisées et des problèmes administratifs, d'information, de compréhension qui mènent à la sanction ou l'exclusion*

Les parcours attendus que doivent suivre les personnes sans emploi se formalisent de plus en plus dans le cadre du durcissement des conditions d'accès et de maintien des allocations de chômage, au travers du renforcement du contrôle de disponibilité active. Les **procédures standardisées** ne tiennent pas toujours compte des situations singulières des personnes ni du contexte actuel du marché de l'emploi (manques d'emplois, emplois précaires ...). Pour certaines personnes, les attentes de l'ONEM par rapport aux modalités de recherche d'emploi sont inadéquates ou trop exigeantes (en termes de maîtrise de la langue, maîtrise informatique minimale, possession d'un ordinateur et imprimante, ...). De nombreux usagers demandent de l'aide à des proches (réseaux informels ...) ou moins proches (services spécialisés, et parfois même des personnes sur internet qui vendent des services de recherche d'emploi, ...) quand cela est possible.

Si les personnes tentent tant bien que mal de suivre les comportements prescrits, les injonctions du parcours attendu ne sont toujours claires et comprises. Les personnes dans ces situations espèrent qu'il sera toujours possible de trouver une solution, elles misent sur la relation avec l'intervenant mais sont parfois déçues.

*- J'ai été encore convoqué il y a 1 mois. Et j'ai fait une formation de 6 mois puis j'ai travaillé pendant 1 mois, j'ai travaillé avant la formation pendant quelques jours encore. C'est que des jours par-ci par-là. Je ne sais pas faire autrement, je n'ai rien trouvé de fixe. Des contrats d'intérim oui au jour le jour. Et j'arrive au rendez-vous «écoutez monsieur, le temps où vous avez perçu le chômage vous n'avez pas fourni assez de preuves comme quoi vous bougiez et que vous travailliez. Écoutez, vous n'avez rempli qu'un tiers de votre contrat». (...) Et donc, voilà, 6 mois de sanction.*

- Ils veulent un chiffre. Ils vous avaient dit qu'il fallait ramener 8 recherches par mois ou un ...
- Même pas, même pas, ils ne m'ont pas donné de nombre précis. Rien du tout.

Parfois, un problème d'information lié simplement à un **courrier non réceptionné** peut avoir des conséquences dramatiques pour la personne. Tant les **convocations** aux rendez-vous d'Actiris et de l'ONEM que les **décisions** de sanctions temporaires ou définitives **sont notifiées par courrier**. Dans le cadre du plan ACR, les convocations se font d'abord par courrier simple, puis, en cas d'absence à l'entretien, par recommandé. En dehors des recommandés (qui parfois se perdent ou dont le contenu ou sa portée ne sont pas compris par la personne), les usagers ont très couramment évoqué des problèmes de courriers jamais réceptionnés (parce qu'ils n'ont pas de boîtes aux lettres, un immeuble très fréquenté, vivent en cohabitation, sont certains de n'avoir jamais rien reçu, ...). La non réception de courriers peut mener in fine à une sanction et la situation de la personne peut, à partir de là, très rapidement se dégrader.

Cette personne belge d'origine étrangère, qui a appris le français et le néerlandais et a travaillé plusieurs années dans le secteur de la construction, explique sa situation de sanction du chômage.

*Chaque fois les lettres se perdent. Et Actiris me dit qu'ils m'ont envoyé une lettre et que je devais me présenter ce jour et je n'ai pas pu me présenter ce jour-là parce que je n'ai pas vu et je n'étais pas au courant de la lettre. Et puis je pars à l'ONEM et il me dit que je suis radié. Donc après deux rendez-vous (où je ne reçois pas les lettres), l'ONEM me fait l'interview et à ma surprise la décision est venue que je suis radié du chômage, définitivement du chômage, tout de suite. En un mois. Tout de suite on m'a envoyé une lettre que l'on m'a radié du chômage parce que je n'avais pas répondu à la lettre. J'ai même montré la lettre à madame X. Tout ce que vous voulez vous pouvez voir il n'y a pas de problème. On me sanctionne parce que je n'ai pas reçu la lettre d'Actiris. Bon, Actiris, cette lettre là aussi moi je ne l'ai pas reçue. Oui ils ont bien noté ça sur la lettre de sanction. Et moi encore, à ma surprise je n'ai pas reçu cette lettre là (de l'ONEM), on ne m'a pas payé 1 mois, 2 mois. J'appelle Actiris pour savoir qu'est-ce qu'il se passe avec mon chômage il me dit «non monsieur attendez on va régler il y a un souci». Un an, ça fait plus d'un an et quelques que je n'ai pas touché le chômage. Finalement je parle avec un ami qui me dit «si tu n'arrives pas, va te renseigner» mais quand tu arrives à l'accueil la femme tape sur l'ordinateur et vous dit «monsieur non, on va vous envoyer une lettre, on va vous envoyer une lettre». Il te laisse pas expliquer, quand tu demandes à rencontrer un responsable, on te dit : «non il faut prendre un rendez-vous ou on te donne un rendez-vous dans 4 à 5 mois». Mais finalement je reçois une lettre qui me dit que je suis radié mais je ne sais pas si ça vient d'Actiris ou de l'ONEM. Parce que je ne comprenais plus qui vraiment gérait mon truc là. Je reçois la lettre et je dis bon, je pars là-bas il me dit «non, mais vous êtes déjà radié» et j'ai rencontré une dame du service juridique après.*

Il y a dans ce cas, non seulement non réception d'un ou plusieurs courriers mais ensuite, une exclusion du chômage

et une incompréhension de la décision et des missions de l'ONEM et d'Actiris.

Il faut noter qu'au sein des sanctions pour infractions reçues par les personnes, certaines correspondent parfois à de simples erreurs dans le remplissage de la carte de contrôle<sup>[104]</sup> papier ou numérique. Les erreurs dans les formalités et démarches peuvent être sources de sanctions.

Des entretiens d'évaluation avec l'ONEM dépendent le devenir des personnes concernées. Celles-ci ne sont en outre pas toujours informées sur le moment de la décision. Le **«traitement» des personnes** lors de l'entretien a des conséquences sur la perception de celle-ci envers les services publics (ressentiment, injustice, lassitude, image de soi, ...). Certains usagers estiment que les manières dont ils sont évalués et «traités» par les pouvoirs publics sont parfois injustes ou malhonnêtes. Le fait que l'annonce d'une sanction ou une exclusion définitive se fasse par courrier par exemple.

*Ils n'annoncent pas, c'est par courrier... Non, ils sont tellement lâches qu'ils ne disent pas aux personnes qu'ils ont raté l'entretien.*

Dans le cadre de l'entretien, il arrive que des intervenants attisent l'énervement de l'usager par des questions, des jugements, reproches et réflexions. Les discours des usagers montrent que les intervenants, lorsqu'ils doivent ou estiment devoir sanctionner se réfèrent généralement à leur hiérarchie, à la loi et la réglementation comme «rempart» contre les réactions, incompréhensions, situations de colère ou de détresse.

*Mais ça ne doit pas retomber sur moi, au final. Là ce qu'elle a essayé de faire c'est sur moi que ça retombe... Et puis je me retrouve à discuter avec elle pendant l'entretien «oui voilà voilà et bien écoutez monsieur, ça va... je n'ai pas encore de décision à vous donner mais je vais demander à ma supérieure et on verra». Et je lui dis : mais c'est négatif, ou c'est positif ?» et elle me répond : «Je ne saurais pas vous dire, je ne sais pas évaluer ça, je vais demander à ma supérieure c'est elle qui va décider mais prenez une composition de ménage au cas où»; Pardon ?; «Oui, prenez une composition de ménage, on ne sait jamais, ça peut toujours servir»; «Mais si vous me demandez de prendre ça c'est que, forcément, vous savez que je vais être radié et que j'en aurai besoin pour le CPAS !». Vous voyez un peu le jeu ? J'appelle ça moi de la vicelardise parce que, indirectement elle me dit «c'est bon va chercher tes papiers, prépare-toi déjà, tu vas être sanctionné».*

**L'asymétrie du pouvoir d'appréciation de la situation** sur le pouvoir de décision relative au maintien ou à l'arrêt de l'allocation est palpable pour les usagers.

*Avec le CPAS, l'ONEM, tu n'as jamais de raisons. Ils ont toujours des raisons. Si tu pars au Tribunal, c'est toujours eux qui ont raison, pour 80 % des dossiers tu vas voir que le CPAS, l'ONEM ou les syndicats ont raison.*

Bien souvent, la **sanction** va entraîner une **détérioration** de la situation, généralement déjà précaire. Dans certains cas,

[104] Martens, 2015.

les personnes ont perdu leurs allocations de chômage sans vraiment comprendre pourquoi ou sans n'avoir rien pu faire.

*À ce moment j'ai signé le contrat mais je savais, je ne pouvais pas aller chercher du boulot, je n'étais pas bien. Et le refus de la mutuelle était déjà arrivé. Ça c'était après parce qu'ils m'ont dit que je devais absolument avoir une source de revenu quelque part mais entre-temps là-bas ils ont dit «on ne peut pas te payer, on te met en suspension». Suspension des allocations. Je peux dire que depuis le mois d'août de l'année passée jusqu'à présent, j'ai rien touché. Exclusion totale, définitive.*

### Non connaissance du devoir de réinscription chez Actiris

Actuellement, pour pouvoir bénéficier d'un dispositif d'aide à l'emploi, **il faut que la personne soit, à tout le moins, inscrite comme «demandeur d'emploi inoccupé» (DEI) auprès d'Actiris** pendant un certain temps (ex. ACS) et, dans le cas de certains dispositifs (Activa, PTP) qu'elle perçoive également une allocation sociale ou de chômage.

Or, les **personnes exclues sont également radiées de chez Actiris**. Si elles souhaitent continuer à bénéficier de certains dispositifs - d'encouragement, de mesures d'accompagnement sur base volontaire, formation etc. - elles **doivent alors se réinscrire comme DEI auprès de l'organisme**.

**Les personnes exclues des allocations de chômage et qui sont venues se réinscrire sont reprises dans la catégorie «autres DEI» d'Actiris.** Ce sont des personnes qui présentent typiquement de situations de sous-protection sociale car elles se situent dans un statut précaire (en demande, en attente d'un droit, allocataires,...): personnes en attente de la décision de l'ONEM concernant leur admissibilité aux allocations de chômage, des personnes exclues des allocations de chômage et qui sont venues se réinscrire chez Actiris, des personnes percevant un revenu d'intégration sociale de la part du CPAS ou encore d'autres n'ayant aucun revenu de remplacement (cf. supra).

Or, ce sont justement des **groupes de personnes en situations de vulnérabilité** qui **doivent se réinscrire tous les 3 mois chez Actiris**, à l'exception de celles qui suivent un parcours d'insertion (auprès d'un CPAS par exemple). Cette disposition est prise afin de s'assurer que la personne reste disponible sur le marché du travail.

Mais, de nombreuses personnes parmi les «autres DEI» **ignorent** leur devoir de réinscription comme demandeur d'emploi chez Actiris<sup>[105]</sup> et sont en situations de non connaissance. Or, la non connaissance peut présenter un impact concret sur la suite du parcours (perte de l'éligibilité, non accès à plusieurs types d'aide, ...). Cette procédure génère le fait que beaucoup de personnes **«s'auto-excluent» de leur droit ultérieur** ou ne le maintiennent pas par ignorance.

Enfin, certaines personnes radiées **ne se réinscrivent pas car elles n'y voient pas ou plus d'intérêt**, elles sont atteintes personnellement par cette sanction ou exclusion de leur statut. Elles peuvent à partir de ce moment, s'inscrire dans une situation de non demande de droits (colère, dépression, refus de traverser les épreuves de l'évaluation, ...).

Cette procédure contient une forme de contradiction inhérente puisque des personnes exclues du chômage doivent aller se réinscrire immédiatement comme demandeurs d'emplois pour pouvoir éventuellement bénéficier d'un autre type d'aide ou trouver du travail.

### Double exclusion des personnes exclues

Pour les personnes exclues de leur droits aux allocations de chômage, au cours de la période qui suit la radiation de l'ONEM : une part des personnes exclues trouvera un emploi (souvent précaire), d'autres devront faire une demande au CPAS, d'autres encore ne disposeront d'aucun revenu propre via la sécurité sociale (Heylen et al, 2009). Ces derniers peuvent, dans le cas des cohabitant(e)s par exemple, se retrouver en situation de dépendance financière par rapport à leur partenaire (Observatoire de la Santé et du Social, 2015 a). Si elles ne se réinscrivent pas chez Actiris, elles sont en outre susceptibles de se retrouver en marge de tout statut institutionnel, encore plus éloignées du marché du travail, sans plus de droit non plus aux programmes d'aides à l'emploi.

En effet, les dispositifs d'embauche requièrent aussi très souvent, d'être inscrit chez Actiris depuis un certain temps. Or, **selon le cas, une interruption de plus de trois mois d'inscription chez Actiris peut impliquer une remise à zéro des compteurs**.

Dès lors, se pose la question de l'intégration sur le marché de l'emploi des personnes exclues et désormais invisibles (non identifiées car non réinscrites auprès d'Actiris). Ces personnes risquent en effet une double exclusion : situation de sous-protection sociale car exclusion du droit au chômage et du bénéfice de leur allocation, mais également exclusion et non accès à un accompagnement et une série de dispositifs d'aide à l'emploi. Il s'agirait là d'une forme d'«abandon social» pour ces personnes dont les difficultés d'accès à l'emploi sont justement particulièrement importantes.

Après une sanction, les personnes qui ne disposent pas de suffisamment de ressources ne peuvent se tourner que vers le CPAS si, et seulement si elles sont informées, elles osent demander et si, elles comprennent les démarches (cf. section revenus). Une aide ne leur sera accordée que si elles remplissent les conditions pour percevoir un revenu d'intégration sociale (seuil d'éligibilité) ou que le CPAS considère qu'elles ont droit à l'aide sociale. Une part des personnes non éligibles traverse malgré tout, des situations de précarité, de pauvreté et de sous-protection sociale.

### L'aspiration par la sphère de l'informel des personnes les plus vulnérables

Les situations financières extrêmement précaires et la nécessité de trouver vite un emploi précipitent certaines personnes dans l'économie informelle. Celles-ci vivent sans aucune allocation et peuvent être amenées à accepter un

[105] Devoir de réinscription même si l'on a été sanctionné, si l'on est au chômage économique ou au chômage temporaire ou que l'on renonce à ses droits : <http://www.ONEM.be/fr/documentation/feuille-info/e22>

travail qui n'est pas déclaré, ou qui ne l'est qu'en partie. Ces emplois précaires et souvent pénibles, touchent particulièrement des personnes sous-protégées dont, des personnes en situation irrégulière par exemple.

*Non, j'ai fait pas mal de boulot en black en fait et surtout quand on arrive ici, où je suis étonnée en Belgique, surtout à Bruxelles ... je ne connais pas les autres villes pour travailler, mais tous les boulots où je me pointais on me proposait du black. La plupart du temps. Dans les bars, des boulots vraiment alimentaires, c'est pas du tout mon registre mais du coup on est dans une machine où on ne peut plus rien faire c'est-à-dire qu'en fait c'est au black et puis de l'autre côté bah on nous demande d'avoir la carte et pour avoir la carte il faut prouver qu'on travaille mais tout le monde nous propose que des boulots au black donc voilà. Après pendant un bon bout de temps j'ai laissé tomber, du coup je ne me suis pas fait soigner, rien, je ne suis jamais malade donc tout va bien. J'avais pas intérêt à avoir un accident de vélo ou n'importe quoi ou tomber quoi ...*

Des contrats frauduleux ou abusifs (déclarations partielles, faux indépendants, ...) peuvent également être proposés à des personnes en situations très précaires, celles-ci les signent par manque de connaissance (de la langue, des lois, de leurs droits, ...) mais aussi par exemple, parce qu'elles n'ont pas d'autre choix pour parvenir à vivre. En cas d'arrêt de l'activité, la personne n'aura souvent pas droit au chômage.

## PAR LES PROFESSIONNELS INTERVENANTS

### *Des intervenants dépassés par la complexité*

La connaissance de la législation est déterminante pour que les personnes puissent faire valoir et maintenir leurs droits. Les intervenants sont censés les informer, les accompagner et les orienter, sans porter préjudice à leur situation. Or, la **complexité de la législation et son évolution rapide, combinée à la saturation des services** impliquent que les intervenants eux-mêmes n'y voient pas toujours clair. Il apparaît que quels que soient l'institution ou le service, la complexification de la législation de l'assurance chômage est l'un des facteurs majeurs de la sous-protection sociale pour l'ensemble des intervenants rencontrés. Ces derniers ont en effet exprimé leurs propres difficultés à se mettre à jour et à connaître et maîtriser la législation.

– *La législation est compliquée (...) On a à peine nous-même à suivre, en ayant suivi pendant une dizaine d'année la matière, il y a des choses qui nous échappent et c'est regrettable.*

– *Il y a une accélération des modifications de l'assurance chômage (...), ça bouge tout le temps.*

Les intervenants qui maîtrisent bien la législation sont, de ce fait, très peu nombreux.

*Oui il y a une personne à l'ONEM qui est capable dans une réunion d'expliquer l'ensemble, de maîtriser et qu'on consulte à l'ONEM, dans les bureaux de chômage pour un avis parce que c'est tellement compliqué ... Ces personnes, elles vont partir à la pension et bientôt il n'y aura plus personne qui maîtrise l'ensemble de l'assurance chômage, capable de dire*

*«attention faut faire attention à ceci cela». Dans un bureau de chômage il n'y a plus personne qui maîtrise, je ne fais pas l'assurance chômage je suis bien à l'aise de dire ça, mais c'est une législation très compliqué donc comment les agents dans les organismes de paiement peuvent-ils ? ... Et ils ont une file incroyable devant eux ...*

Les réformes et plus particulièrement, celles liées au durcissement d'accès aux allocations de chômage et d'insertion s'accompagnent de leur lots d'**exceptions** pour certaines personnes, dans certains cas. Entre restrictions et exceptions, les intervenants spécialisés éprouvent des difficultés de compréhension.

*Étant donné qu'on prend beaucoup de mesures et qu'on veut quand même protéger certaines personnes, il y a des exceptions qui s'ajoutent. Mais ça devient compliqué, très, très compliqué.*

Par exemple, il est possible dans certains cas, si les conditions sont réunies, d'obtenir une **dérogation** à la suppression des allocations d'insertion. Une certaine part des personnes qui entreraient dans les conditions peuvent être induites en erreur ou n'ont pas connaissance de cette possibilité.

*C'est comme pour la règle pour les jeunes bénéficiaires d'allocations d'insertion, normalement tu as droit à 3 ans et puis après le bénéfice s'arrête sauf si ... enfin il y a plusieurs cas de figure. Mais il y a d'autres règles qui disent que tu as droit à un crédit additionnel de 6 mois si tu prouves que tu as travaillé au moins 6 mois dans les 24 mois qui précèdent. Ce n'est pas un droit automatique, tu dois le demander et moi j'ai eu un cas d'une jeune fille, j'ai dû me battre, mais vraiment me battre avec l'organisme de paiement et le bureau de chômage pour qu'ils appliquent cette règle. Ils ne voulaient pas. J'ai envoyé le texte de loi, j'ai tout fait et à la fin j'ai dû demander l'intervention de l'administration centrale de l'ONEM pour qu'ils disent à l'organisme de paiement que la règle existe, autrement ils ne voulaient pas. Et cette fille allait devenir folle, elle courait dans tous les sens et à la fin elle m'a fait douter aussi «non ça n'existe pas cette règle» ...*

Notons que la complexité ne concerne pas seulement la législation relative au chômage, mais également les **plans d'embauche**.

*À chaque fois qu'il y a une nouvelle législature, ils changent les plans d'embauche mais c'est la même chose avec un autre nom très souvent. Et je pense que la complexité des formulaires ONEM etc. (...) Franchement, je suis quand même du métier et parfois je dois lire trois fois avant de comprendre, certains sont vraiment très très compliqués.»*

Outre la complexité de la législation en soi et la difficulté pour les intervenants d'y voir clair, les bénéficiaires d'allocations changent fréquemment de statut, ce qui implique bien souvent une révision des montants auxquels elles ont droit et complexifie encore les démarches (tant des personnes concernées que des intervenants).

### *Changements de situations et risque de sous-protection*

De nombreux types de **changements** de situation signifient des changements d'indemnités et exposent à un risque de sous-protection sociale : changements de composition

du ménage, de statut professionnel des personnes dans le ménage, passage du chômage ou de l'emploi à temps plein à l'emploi à temps partiel, etc.

Or, ces changements sont de plus en plus fréquents, du fait des évolutions rapides des compositions des ménages, mais également, du fait de la précarisation du marché de l'emploi donnant lieu à des emplois souvent instables (parfois à la journée) et/ou à temps partiel. Et bien souvent, les personnes ignorent les conséquences de ces variations de statuts et se voient éventuellement perdre leurs droits, une partie de leurs droits ou doivent rembourser des montants importants. Cela peut impliquer une **dégradation** de la situation financière déjà précaire des ménages.

*Parfois c'est pire encore parce que l'ONEM peut leur demander de rembourser. Certains ne sont pas conscients que ce changement de statut va avoir un impact. Ils ne l'annoncent pas forcément aux syndicats ou à l'ONEM, qui après ça se retourne contre eux. L'ONEM leur demande de rembourser, parfois sur plusieurs années. C'est catastrophique.*

Par exemple, pour les **cohabitants** qui vivent avec une allocation, la situation du conjoint aura un effet sur le montant perçu. Or, l'instabilité fréquente de l'emploi dans les ménages en situation de précarité implique des changements incessants sur le montant perçu. Il s'agit là encore d'un inconvénient supplémentaire de l'existence du statut de cohabitant dans le cadre de l'assurance chômage<sup>[106]</sup>.

*Son compagnon travaille par intérim et un moment, une année elle a dû rembourser, parce qu'ils ont fait le calcul, et elle dépassait le montant autorisé et touchait plus que ce qu'il fallait. Donc elle a dû rembourser mais elle m'a dit «mais moi je ne peux pas vivre avec ce qu'ils me donnent comme taux cohabitant puisque parfois il travaille, et parfois pas ... je ne peux pas attendre une année pour qu'ils refassent le calcul, je dois vivre pendant une année sans ...» Alors j'avais demandé aux indemnités et ce qu'on a trouvé comme solution c'est que tous les mois elle me remet un papier. Soit c'était la fiche de paye de l'intérim, soit s'il n'a pas travaillé, une attestation comme quoi il soussigne qu'il n'a rien touché qu'il n'a pas travaillé tel mois. Et tous les mois, on doit faire rentrer les papiers.*

Dans certains cas, des personnes intérimaires au chômage, qui suivent les voies proposées de l'activation, qui cherchent à travailler au maximum à partir d'une situation de chômage, peuvent se retrouver **pénalisées** par ce retour partiel, épisodique ou progressif à l'emploi.

Le passage à un **temps partiel** peut également poser problème, dans le cas de non connaissance (manque d'informations) ou d'erreurs de la part de services d'informations.

*Oui ça concerne l'information aussi. C'est une dame qui était indemnisée sur base d'un temps plein, qui a 58-59 ans donc on ne se rue pas aux portillons pour l'engager c'est clair.*

*Elle n'a pas beaucoup de formation, elle n'a pas travaillé pendant 45 ans non plus. Donc cette dame a accepté de travailler le week-end de temps à autre. Et pour moi c'était très clair (comme il y avait une régularité) qu'elle devait être travailleuse à temps partiel avec maintien des droits et faire tout le processus lié à ce type d'emploi. Elle est allée auprès de son syndicat (c'est pas en intérim c'est un travail régulier, un CDD avec une petite période de travail en l'occurrence 4h par mois, donc très très limité. Son employeur avait rédigé un contrat qui n'était pas correct en soi et son secrétariat social lui avait dit «oui oui en Flandre c'est comme ça que ça se passe et c'est tout à fait légal» or ça n'était pas du tout légal, (c'est une réglementation fédérale) qui lui dit «non non il faut rien faire, il suffit de noircir la case le jour où vous travaillez» (et pas de maintien de droits, rien du tout). Deux ans après l'ONEM lui tombe dessus «madame vous devez rembourser 5 000 et des euros parce que vous n'avez pas été honnête, vous n'avez pas fait ce qu'il fallait». Parce qu'elle n'a pas maintenu ses droits et parce qu'elle n'a pas fait toute la procédure de maintien des droits.*

Les calculs, de plus en plus complexes, doivent prendre en considération l'ensemble de ces variations et peuvent potentiellement comporter des **erreurs**. Les intervenants ont eux-mêmes des difficultés à traduire la situation de la personne en situation «administrative» et à effectuer ce calcul d'allocation. Les parcours des personnes ne rentrent pas toujours aisément dans les catégories administratives existantes.

*J'ai encore eu un cas semblable la semaine passée. Une demoiselle, elle avait travaillé dans le passé, elle travaillait mi-temps puis plus d'un an à temps plein et après elle pouvait retravailler mi-temps. Ce qu'elle a fait et elle a demandé si elle pouvait avoir un maintien des droits (...). Et donc sur base de ce temps plein nous étions censés faire un calcul et dire que la personne avait droit à un tel montant et alors on entame le maintien des droits. Nos services («admissibilité») qui traitent ces dossiers-là avaient bien encodé et enregistré le maintien des droits mais ils avaient oublié de calculer ce qu'on appelle le retour vers la première période (sur base du temps plein, la personne avait droit aux allocations de chômage). Puisque son mi-temps étant terminé, elle avait redemandé des allocations de chômage, elle est passée auprès de son organisme de paiement et on lui a dit «c'est étrange, on ne comprend pas pourquoi vous n'avez pas droit aux allocations». Je vais regarder dans son dossier et j'ai vu que en effet qu'il n'y avait pas ce calcul-là. J'ai été voir un des responsables du service admissibilité et m'a dit «en effet c'est un oubli de notre part» et il a recalculé le tout et il a dit «la personne a quand même droit». Et elle pouvait donc bénéficier avec effet rétroactif, toutes ses allocations.*

### **Manquer son droit à l'assurance chômage par manque d'information (non connaissance)**

Des situations de sous-protection sociale sont souvent le fait d'un manque d'informations. L'une des conditions de base pour l'octroi des allocations est l'**inscription chez Actiris**. Or, la nécessité de s'inscrire et de se réinscrire n'est pas toujours connue. En effet, de nombreux changements de situation impliquent une réinscription chez Actiris. De plus, certains groupes qui auparavant étaient dispensés de l'inscription

[106] Les problèmes relatifs au statut de cohabitant pour les personnes en précarité, qui pénalise les formes de cohabitation solidaire ou familiale, ont déjà été bien documentés, de même que ses répercussions en termes d'inégalités de genre. Voir par exemple, Observatoire de la santé et du social de Bruxelles, 2015a.

comme demandeur d'emploi ne le sont plus suite aux évolutions législatives (comme les chômeurs âgés de plus de 60 ans par exemple).

Bien des personnes ignorent qu'il faille s'inscrire ou se réinscrire chez Actiris comme demandeur d'emploi dans un délai précis, certaines personnes qui rentrent dans toutes les conditions perdent ainsi leurs droits parce qu'elles ne l'ont pas demandé, ou par méconnaissance des délais ou de la démarche.

*L'ONEM évalue toujours sur la période d'un an avant l'entretien. Parfois c'est tous les 4 mois ou tous les 16 mois ça dépend de l'ancien rapport, si ça été positif ou négatif. C'est plus ou moins court mais globalement on peut dire que c'est tous les ans. En tout cas à partir d'une certaine période, évidemment ils évaluent toute la période donc un an de démarches. Et donc pour les personnes qui n'ont pas encore eu de contrôle, que ça pose problème. Et après ils ont encore 4 mois pour redresser les choses et après c'est encore parfois difficile de leur donner les informations et leur donner les démarches parce que 4 mois ça va très vite. Le temps qu'on démarre déjà le relais vers des services qui sont parfois saturés et qui ne peuvent pas recevoir avant 1 mois ou 2. Dans un premier temps ils ne sont pas encore sanctionnés. Ils ont donc 4 mois pour retrouver qu'ils font les bonnes démarches. Après les 4 mois, s'ils n'ont pas fait l'effort là ils ont une première sanction. Qui peut être une diminution de code s'ils sont chefs de famille ou isolé, ou une suspension des allocations pendant 6 mois. Après ces 6 mois ils doivent revenir s'inscrire chez Actiris et rouvrir leur dossier en demandant un nouvel entretien ou en prouvant qu'ils l'ont fait, qu'ils ont fait le nécessaire de la recherche. En général et sinon ils oublient complètement, pour eux ils ont déjà été sanctionnés donc ils ne voient pas pourquoi ils doivent faire encore de la recherche. Et là c'est le couperet final, ils sont exclus.*

Les entretiens successifs demanderont davantage d'efforts aux chercheurs d'emploi car la période d'évaluation ainsi que les attentes par rapport au comportement augmentent. Par ailleurs, le devoir de toujours se réinscrire chez Actiris est méconnu par les personnes (cf. supra).

Dans le cadre de **sanctions temporaires**, les personnes n'ont pas toujours conscience qu'elles doivent se réinscrire chez Actiris pour récupérer leur droit au chômage. Elles se retrouvent alors sans revenu, car elles ne sont pas éligibles pour un revenu d'intégration sociale au CPAS (en tant que droit résiduaire).

*Des personnes parfois demandent «je peux bénéficier du CPAS mais j'ai besoin d'une preuve comme quoi je n'ai plus droit aux allocations» quand je regarde son dossier et que je tiens compte des règles que nous avons (différents article de loi) je me dis «désolé monsieur, madame mais je ne peux pas, on ne peut pas justifier légalement le fait de vous exclure». Ils ne touchent plus parce qu'en effet, le droit n'est pas connu par la personne, il y a des fois des gens qui sont exclus pour une période de 4 semaines (temporaire) et qui après les 4 semaines, ne vont pas se réinscrire et ne vont pas au syndicat donc en théorie ils ont encore droit au chômage mais comme ils n'ont jamais rien fait, ils ne le touchent pas.*

Il est parfois difficile de savoir si les personnes doivent être inscrites chez Actiris. C'est souvent une condition pour accéder à d'autres droits, comme le fait de suivre une formation.

LA15, la preuve d'inscription chez Actiris reprend le parcours de la personne quand il a fait des formations, quand il était inscrit. Pour s'inscrire chez nous. Et en fait parfois, en cours de route ils ne sont plus inscrits parce qu'ils ne reçoivent pas de chômage, parce qu'ils sont au CPAS ou quoi donc ils ne pensent pas à se réinscrire et du coup nous on a plus accès à leur dossier informatisé.

### *La conditionnalisation, un vecteur de ségrégation*

Outre l'**accès à l'information**, une longue liste de compétences sont nécessaires pour maintenir son droit au chômage ou pour trouver un emploi. Le fait de durcir les conditions d'octroi crée de fait une **ségrégation entre individus relative à leurs capacités** (directement liées à leur background) à comprendre leur situation, les codes, les démarches et à répondre aux attentes. Ce développement de la conditionnalisation particulièrement forte en matière d'assurance chômage touche dès lors à l'universalité du droit.

*Déjà, je dirais qu'il y a même un poids psychologique parce que non seulement les personnes accumulent les difficultés, fragilités au niveau de la fracture numérique et tout ça, ça les amène déjà à avoir des difficultés à s'en sortir de manière quotidienne dans des démarches plus simples. Là on leur demande en plus de répondre à toutes des démarches de recherches d'emploi et c'est presque un art. C'est devenu un art, construire un CV, écrire des lettres de motivation, ça demande non seulement déjà d'être autonome au niveau du français et d'utiliser un ordinateur mais en plus de ça, créer des belles phrases, pouvoir se connaître soi-même ...*

Des séances d'informations sur les droits peuvent ne pas suffire à ce que les personnes parviennent à s'en saisir. Une partie des intervenants estime que les personnes en situations de précarité doivent avoir davantage de capacités pour faire face aux différents «épreuves» du maintien du droit au chômage.

*Dans une séance info Actiris, il y a une convocation, une obligation, ils sont là mais combien auront, à la fin de la séance d'info, accès à toutes les infos ? Ou ne serait-ce que 10 % ... La personne qui ne parle pas français, la personne qui parle français mais qui ne comprend pas tout de ce dont on lui parle, la personne qui aura compris mais n'aura pas compris ce qu'il faut faire pour accéder à ses droits et après, la personne qui aura compris vers quoi elle doit aller pour avoir ses droits mais qui devra faire la démarche, je veux dire il y a différents stades quoi. C'est là où on doit travailler, bon après on peut aller un peu plus bas, c'est l'accès à l'autonomie, au savoir, ... en fait plus on est précarisé plus on doit être fort pour affronter des situations ...*

Mentionnons aussi, le fait que l'utilisateur doit lui-même faire la coordination des informations de son dossier entre les services et institutions, il doit lui-même savoir où en est sa situation, vis-à-vis de ses droits et des processus administratifs.

## Des contrôles plus importants qui ont un impact sur le travail des intervenants, et sur les situations de vie ...

Depuis le 1<sup>er</sup> avril 2014, une nouvelle réglementation impose aux organismes de paiement de croiser la déclaration personnelle des personnes avec les données du Registre national. Il s'agit d'une procédure entièrement automatisée. En cas de données contradictoires entre les données déclarées et celles du Registre national, **les allocations sont généralement bloquées** jusqu'à régularisation complète du dossier. Pour éviter cela, la personne doit se présenter à l'organisme de paiement dans les 7 jours en cas de modification de sa situation personnelle (changement de nationalité, d'adresse, de composition familiale, ...). «Les problèmes de communication et de mises à jour des données entre les différentes institutions responsables de l'octroi des allocations de chômage sont à la source de nombreux blocages de situations.»<sup>[107]</sup>

– *S'il n'y avait pas de contrôle de l'ONEM, on n'avait pas nous de moyen de contrôle parce que c'était un document signé sur l'honneur. Maintenant, on a directement accès à la composition de ménage ça veut donc dire que toute discordance qu'il y a entre la déclaration de l'assuré social et la composition de ménage qu'on a de la commune, on doit le justifier à l'ONEM.*

– *Il y a de plus en plus de contrôles qui sont propres au système. Par exemple pour vérifier la situation familiale nous, on doit avoir REGIS, et si ça ne correspond pas avec les données de la BCSS, il y a tout un système pour vérifier. Entre temps, les paiements sont bloqués, ça cause des problèmes aussi.*

## Détérioration de la relation entre personnes sans emploi et intervenants de service public

Le durcissement des conditions d'accès aux allocations et le renforcement des contrôles ont un effet sur la relation des personnes concernées avec les intervenants des services publics. Les services sont **pris entre missions d'aide et de contrôle**, ce qui n'est pas sans conséquences sur les relations avec les usagers.

*Dans quelle mesure je dois mettre les deux casquettes ?*

La relation entre allocataire et prestataire peut être tendue et générer des souffrances par le jugement moral, l'asymétrie de pouvoir, le sentiment d'humiliation, etc.

*On a parfois comme ça des confrontations d'ex-travailleurs qui perdent leur boulots, qui ont travaillé pendant 25-30 ans et qui se retrouvent face à une petit jeune qui vient de sortir, qui est facilitateur et qui va lui dire ce que c'est de travailler, d'avoir des repères, je veux dire, cette confrontation est dure aussi. D'être confronté à de gens qui ont ... je ne dis pas seulement des personnes âgées, ça peut être d'autres qui ont travaillé un certain temps et qui sont face à quelqu'un qui leur dit «eh là, comment tu cherches ? Tu cherches pas bien, tu dois faire ceci, cela ...»*

Les tensions sont en outre souvent amplifiées par la **saturation des services** et les longues files d'attente. Les personnes peuvent passer des heures au téléphone ou dans les bureaux d'Actiris, de l'ONEM ou des organismes de paiement. Cet engorgement important dans les services renforce un climat de tension, de stress, de peur, d'exaspération de la part des personnes ...

Pour les intervenants, la gestion des flux est un casse-tête compte tenu des demandes trop nombreuses par rapport au nombre de travailleurs, du temps imparti, des connaissances des uns et des autres ...

*Je ne sais pas combien de réunion de travail on a faites pour essayer de trouver un système de permanence ou pour que l'accueil des gens soit le plus rapide possible. On a essayé 36 000 systèmes et pour finir on a dit «voilà, quand notre mois est plein, on arrête les inscriptions jusqu'au début du mois suivant».*

De plus, les intervenants estiment souvent que malgré la numérisation des dossiers, les tâches administratives augmentent, il y a trop d'actes administratifs par dossier qui grèvent le temps de l'aide à la personne.

## Chômage et emploi des personnes avec des problèmes physiques ou mentaux

Les intervenants ont souligné à quel point le fait d'accompagner vers l'emploi des personnes qui ont des problèmes de handicap, de santé mentale, des personnes déjà âgées ou avec des problèmes de santé s'avère difficile et «n'a pas toujours de sens».

Par ailleurs, le temps nécessaire à l'accompagnement de ces personnes leur semble parfois impossible à greffer dans leurs permanences et horaires déjà saturés. Les évaluations de structures d'accompagnement s'appuient notamment sur des données chiffrées.

Les situations administratives des personnes avec des troubles physiques ou mentaux ont également subi des **modifications législatives** au cours du temps. Jusqu'en 2012, les personnes ayant une inaptitude au travail de plus de 33 % étaient exemptées du plan d'activation du comportement de recherche, et ne devait donc pas prouver de disponibilité active pour le marché de l'emploi. Mais depuis cette date, ces personnes sont soumises au même titre que les autres à cette procédure. Le mot d'ordre n'est plus d'assurer leur protection sociale mais bien de les activer (De Greef, 2016).

Ces personnes se retrouvent donc souvent dans un entre-deux du système de protection sociale, dans une zone où leur place n'est pas clairement définie.

*Ce que je me demande parfois moi c'est si cette personne est à sa place. Est-ce que c'est bien cette personne qui devrait dépendre d'un revenu de remplacement comme le chômage ? Par exemple ce matin je vois dans mes courriers un mail d'un papa qui envoie un mail pour son fils qui devait se présenter au service Dispo. Mais il avait un problème, il met «oui parce que mon fils est fort autiste, il ne sait pas répondre lui-même». Je disais «mais est-ce que cette personne est à sa place au chômage ?». Il faudrait prévoir un autre revenu de remplacement pour cette personne (handicap, ...). Des cas comme ça de souffrances mentales*

[107] Site de la capac : [www.capac.fgov.be](http://www.capac.fgov.be)

*ou psychiques, j'en ai quand même beaucoup vu. Toutes les semaines des personnes comme ça viennent aux guichets, accompagnées ou seules. Ça devrait être autre chose compte tenu des attentes. Avant ça allait encore, ça passait parce qu'il n'y avait pas tous les contrôles qui existent maintenant.*

Ainsi, les **exclusions** qui touchent parfois des personnes présentant un handicap peuvent avoir des conséquences importantes sur ces personnes particulièrement fragilisées, qui ne disposent pas des informations et des moyens nécessaires pour faire appel à d'autres revenus de remplacement et peuvent se retrouver du jour au lendemain dans une **zone de sous-protection**.

– *En janvier 2015, certaines personnes présentant un handicap, inscrites comme demandeuses d'emploi, se sont retrouvées exclues du chômage. Suite à une interprétation de certains termes par la caisse de chômage (alors que ces termes ne relevaient pas de son champ de compétence réglementaire) en l'espace d'un mois plus de 1500 personnes ont été exclues d'un régime dont elles relevaient certaines depuis des années, et ce sans accompagnement ni avertissement préalable.*

– *D'un mois à l'autre, elles se sont retrouvées sans aucun revenu de remplacement, n'ayant pas été correctement réorientées vers un autre organisme de prise en charge ni même averties de la suppression imminente.*

– *Les pouvoirs publics eux-mêmes n'étaient pas en mesure d'utilement conseiller les personnes sur les démarches à entreprendre pour anticiper la suppression de tout revenu !*

#### D4 DISCUSSION SUR LA NON CONNAISSANCE, LA NON DEMANDE, LE NON-ACCÈS, LA NON PROPOSITION ET L'EXCLUSION EN TERMES DE CHÔMAGE ET D'EMPLOI

La sous-protection dans le domaine de l'emploi et du chômage est importante, et ses causes sont multiples. Elles ont trait à la fois à l'évolution du marché du travail, de plus en plus flexible et avec des emplois de moins en moins stables et protecteurs (et une difficulté croissante pour trouver un emploi permettant de se constituer un droit au chômage), et à la fois aux évolutions de la législation relative à l'assurance chômage. Les modifications successives des réglementations génèrent d'ailleurs en soi du non-recours (Warin, 2014).

Les nombreux changements de législation susmentionnés (cf. cadre légal) et l'évolution du contexte vont dans le sens notamment, d'un **durcissement des conditions d'accès et de maintien des allocations de chômage et d'insertion**. Ils impliquent, en corollaire, **une augmentation du nombre de personnes qui ne constituent plus de droit au chômage, une augmentation du nombre de personnes sanctionnées et de personnes exclues du droit à ces allocations**.

Chacune des formes de sous-protection sociale liée au chômage illustre ces situations de «non droit», de «non accès» ou de suppression du droit. Ce sont tout à la fois, la non connaissance, la non demande, la non réception/le non accès, la non proposition, et, plus que jamais à l'heure actuelle,

l'exclusion des droits qui montrent l'impact des récentes mesures. Les situations rencontrées sont souvent la résultante de plusieurs de ces formes.

#### Non connaissance

*Je pense que la non connaissance du droit au chômage n'est pas très courante. En revanche, la non connaissance de comment ça se passe exactement et de ce qu'il faut faire pour avoir son droit plein, effectivement, là les problèmes sont terribles.*

Si la non connaissance de l'existence de l'assurance chômage est probablement peu fréquente, la non connaissance des modalités de son application est, quant à elle, très répandue. Celle-ci est liée d'une part à la complexification et l'évolution rapide de la législation relative à l'assurance chômage, et, d'autre part, aux situations de plus en plus instables des personnes dans un contexte d'évolution rapide des compositions de ménages et d'emplois précaires.

Il est souvent difficile pour des personnes d'avoir droit au chômage. Une part des personnes éligibles ne parvient pas à obtenir un droit au chômage en raison d'un manque d'information. L'enquête sur le terrain indique notamment une confusion importante sur les rôles des différentes institutions impliquées dans l'octroi des allocations de chômage (ONEM, Actiris, organismes de paiements). Cette non connaissance «institutionnelle» peut d'emblée, amener des difficultés de compréhension en termes administratifs chez les usagers.

Des démarches indispensables telles que l'inscription ou la réinscription chez Actiris, les modalités de maintien des droits ou de dispense, les démarches attendues dans le cadre du plan d'activation et celles à effectuer en cas de sanction sont très souvent ignorées par la personne. Dans le cadre d'une suspension de 6 mois des allocations d'insertions par exemple, les personnes concernées restent suspendues si elles ne demandent par elles-mêmes une nouvelle évaluation. Or, *«faire reposer le poids de la procédure sur la personne elle-même est certainement un puissant mécanisme de non recours aux droits»* (Martens, 2015). De manière générale, les personnes concernées soit ne connaissent pas les procédures permettant d'éviter l'exclusion du chômage, soit n'ont pas les moyens de les appliquer. La non connaissance peut alors mener à des situations de non réception, voire d'exclusion des droits.

La non connaissance des démarches ou l'impossibilité de les assurer touchent de façon plus importante les personnes dans les situations les plus précaires, avec un profil socioéconomique moins favorisé au départ (en termes de capital financier, «background» social et familial, niveau d'éducation, maîtrise des langues nationales...). La question de la non connaissance va donc amplifier les inégalités entre les demandeurs d'emploi.

Concernant la **non demande** : dans le cadre de durcissement des conditions d'accès et de maintien des allocations de chômage, il semblerait qu'une part croissante de personnes se décourage face aux obligations, aux attentes et aux sanctions liées à l'assurance chômage. Dans le cas du durcissement d'accès aux allocations d'insertion, la baisse récente du nombre de nouveaux inscrits parmi les jeunes tendent à appuyer ce constat (cf. contribution de l'Observatoire bruxellois de l'emploi, Regards croisés). Les démarches à

effectuer également pour un maintien des droits en cas de temps partiel peuvent aussi mener à ne pas faire la demande. La non demande peut aussi se rencontrer parmi les personnes qui refusent de se soumettre aux contrôles, rejettent ces normes et jugements, ou en ont peur.

Enfin, la non demande peut également exister parmi des personnes avec des problèmes de santé mentale, qui ne sont pas toujours à même de répondre aux attentes ou qui n'ont pas conscience des implications.

Par rapport au **non accès** : l'admission aux allocations de l'assurance chômage devient de plus en plus difficile en raison de la complexité de la législation, des démarches à effectuer par tous les acteurs liés à l'octroi des allocations et de la saturation des services sociaux qui sont débordés.

La technicité de la loi et des démarches sont problématiques pour les personnes, en particulier celles qui sont déjà fragilisés au départ (en termes de maîtrise de la langue par exemple, d'absence de réseau etc.). Elle l'est aussi pour d'autres acteurs : services sociaux, employeurs, syndicats, ...

Le non accès est l'une des formes les plus documentées à travers nos rencontres. Si les démarches ne sont pas réalisées dans les temps (comme par exemple l'inscription ou la réinscription chez Actiris, la régularisation suite à un changement de situation dans le ménage etc.) ou en cas d'erreurs administratives, les dossiers sont souvent bloqués et la non-perception des allocations, fréquente.

Par ailleurs, des situations de récupérations d'indus, ou de recours au tribunal du Travail illustrent les tensions entre bénéficiaires (potentiels) et autorités publiques responsables de l'octroi qui résultent du nonaccès. Mais cette procédure présente des coûts et une part des personnes ne peut y recourir.

La **non proposition** est extrêmement fréquente en raison de la complexité croissante des dispositifs et de la loi qui impliquent que les intervenants manquent de temps et sont dépassés par cette complexité. La non proposition est donc observable par exemple au niveau de l'information et des démarches par rapport à l'admissibilité et à l'octroi, mais aussi notamment au niveau des plans d'embauche, de dispositifs particuliers ou de dérogations possibles, ... Une part des démarches obligatoires (l'obligation de remplir ou de rendre certains formulaires, l'information sur des dispositifs complémentaires, ...) est inconnue par les personnes voire non proposée par des acteurs pourtant spécialisés.

Dans le contexte de flux constants de demande et avec la somme du travail administratif que cela représente, il y a très peu de place ou de temps pour travailler de manière proactive au bénéfice de l'usager.

L'assurance chômage est sans doute la prestation où l'**exclusion** du droit est la plus explicite et directe. Les modifications législatives impliquent un nombre croissant d'exclusions du bénéfice du droit aux allocations de chômage (cf. C1 Cadre formel et légal).

En conformité avec le point de vue des usagers, l'exclusion du droit et la restriction de l'assurance chômage sont considérées comme des situations de sous-protection puisqu'un risque manifeste de précarisation et de sous-protection en découle. La perte du droit au chômage est souvent le résultat de

situation de grande précarité, et peut à son tour accentuer l'enchevêtrement des problèmes et précariser davantage. Une perte des allocations de chômage entraîne parfois une situation de non-droit. L'accès au revenu d'intégration sociale via le CPAS n'est pas toujours possible et peut être difficile, avec des délais d'attente pour l'obtention d'un rendez-vous puis pour la réponse à une demande, souvent en décalage par rapport à l'urgence des situations. Les conséquences d'une perte des droits au chômage sont donc particulièrement alarmantes (Observatoire de la santé et du social, 2015a). Les personnes qui se voient retirer leurs droits peuvent dès lors être considérées comme un groupe vulnérable en risque de sous-protection (cf. Partie IV).

D'une manière générale, les **frontières entre les situations d'emplois et de chômage sont de plus en plus ténues**.

Il existe une mobilité importante des personnes au sein d'un espace de précarités (Observatoire de la Santé et du Social, 2015 a) composé de passages de plus en plus fréquents de situations précaires à autres situations précaires et dont il est difficile de s'extraire. Tout changement de statut comporte un risque de sous-protection et mène les personnes et les intervenants, particulièrement dans le cas du chômage, à devoir maîtriser haut degré de connaissance de la réglementation et à des démarches administratives laborieuses.

Il y a une multiplication des passages entre emploi et chômage et de situations d'«entre-deux» (travailler quelques heures, travailler à temps partiel, perdre ses droits, être sanctionné, être au chômage et en formation, ...), de situations complexes où les situations des personnes n'entrent pas dans les catégories prévues et nécessitent des savoirs et compétences indispensables afin de maintenir leurs droits. Il en va de même du côté de l'ensemble des intervenants qui ne maîtrisent parfois plus les subtilités légales de l'assurance chômage et les collusions de celle-ci avec d'autres prestations. Il s'agit dès lors de **non connaissance qui a pour conséquence l'ensemble des autres formes de sous-protection sociale retenues pour notre analyse**.

Un individu a aujourd'hui, de plus en plus de probabilités de traverser une période de chômage lors de son parcours de vie. Or, les nombreuses et successives modifications de la législation ont des impacts concrets en termes d'**acquisition du droit** à l'assurance chômage mais aussi de **risque de précarisation** et de **sous-protection sociale**.

## D5 EXEMPLES DE PISTES POUR VISIBILISER LA PRÉCARISATION ET LUTTER CONTRE LA SOUS-PROTECTION SOCIALE DE MANIÈRE PRÉVENTIVE

Les modifications de la législation dans le sens d'un durcissement d'accès aux allocations de chômage présentent des conséquences sur la protection sociale. Les quelques pistes (non exhaustives) abordées brièvement dans cette section concerne la **visibilisation des publics en risque de sous-protection**. En effet, l'examen attentif des évolutions de la sous-protection dans le cadre de l'assurance chômage constitue un **enjeu de la précarisation de la population**

**bruxelloise** et des **possibilités pour les pouvoirs publics d'agir**. Il est essentiel au vu des évolutions actuelles, de ne pas se contenter des indicateurs standards basés sur des données administratives pour inférer des évolutions en termes de pauvreté. En effet, dans un cadre de durcissement d'accès aux allocations, le **nombre de personnes dans l'invisibilité statistique augmente**. Il importe donc de diriger les projecteurs du matériel statistique existant ou potentiellement à développer vers ces populations précarisées ou en risque important de précarisation, qui ne rentrent plus dans les catégories administratives et par là, se trouvent privées de place sociétale reconnue. Par ailleurs, les **enquêtes qualitatives** telles que celles effectuées dans le cadre de ce rapport revêtent également une importance cruciale pour visibiliser ces réalités souvent difficilement appréhendables via des données chiffrées.

L'une des pistes claires pour visibiliser ces phénomènes de sous-protection consiste à suivre tant quantitativement que qualitativement les **personnes sans-emploi qui ne perçoivent pas ou plus d'allocations de chômage**.

Le nombre de **sanctions** de l'ONEM (de différents types) et de **personnes en fin de droit aux allocations d'insertion** sont des indicateurs qui permettent d'avoir une idée de l'évolution du nombre de personnes qui perdent ou risquent de perdre (temporairement ou définitivement) leur droit à l'assurance chômage<sup>[108]</sup>. Néanmoins, il s'agit ici du nombre de sanctions et non du nombre de personnes ; des données plus précises pourraient donc s'avérer utiles pour compléter celles qui sont disponibles via le site de l'ONEM.

**Tableau II-D-1. Nombre de sanctions et fins de droits aux allocations de chômage et d'insertion en Région bruxelloise, 2015**

Type de sanction	Nombre
Licenciement pour motifs équitables	348
Abandon d'emploi	1 457
Refus d'emploi	15
Licenciement, abandon ou refus d'une formation prof.	34
Non-présentation auprès d'un employeur	0
Non-présentation à l'ALE, au service d'emploi ou de la formation, ou au Bureau de chômage	2 383
Refus de participer à, arrêt ou échec d'un parcours d'insertion	1
Refus d'outplacement ou refus d'inscription cellule emploi	14
Total «chômage par suite de circonstances dépendant de la volonté du travailleur»	4 252
Sanctions administratives	5 726
Art. 83&1 : chômage de longue durée	2
Plan d'activation du comportement de recherche	5 672
Fin de droit aux allocations d'insertion	4 785
<b>Total général</b>	<b>20 437</b>

Source : ONEM

Depuis l'introduction du plan d'activation du comportement de recherche en 2004, **le nombre de sanctions a fortement augmenté** de manière générale, dans le cadre de ce plan mais aussi, suite à la transmission automatique des données entre les organismes de placement régionaux (Actiris en Région bruxelloise) et l'ONEM. Celle-ci a également impliqué une forte croissance des autres types de sanctions, notamment celles dénommées par l'ONEM comme «Chômage par suite de circonstances dépendant de la volonté du travailleur». Il s'agit entre autres des absences à une convocation, la non présentation auprès d'un employeur ou d'une formation, l'abandon d'un emploi convenable<sup>[109]</sup>, etc. Les sanctions administratives ont également augmenté de façon notable sur les 15 dernières années, suite notamment à l'informatisation et au recoupement de différentes données. On retrouve là aussi les «fausses déclarations» en termes de situation familiale, ou encore les personnes qui ont travaillé en noir.

Une étude des **profils des personnes**, des **motifs de sanctions**, des **moments** de la sanction (après le premier, ou le second, ou le troisième entretien) serait indicative du risque ou du degré de sous-protection sociale des personnes sanctionnées.

Lors du suivi du nombre de chômeurs indemnisés ou de demandeurs d'emploi inscrits chez Actiris, il importe de tenir compte des effets de restrictions des droits et d'exclusions, afin de ne pas se méprendre quant aux baisses du nombre de chômeurs.

L'évolution de la **part des demandeurs d'emploi inscrits chez Actiris et non indemnisés par l'ONEM** constitue un indicateur intéressant à cet égard.

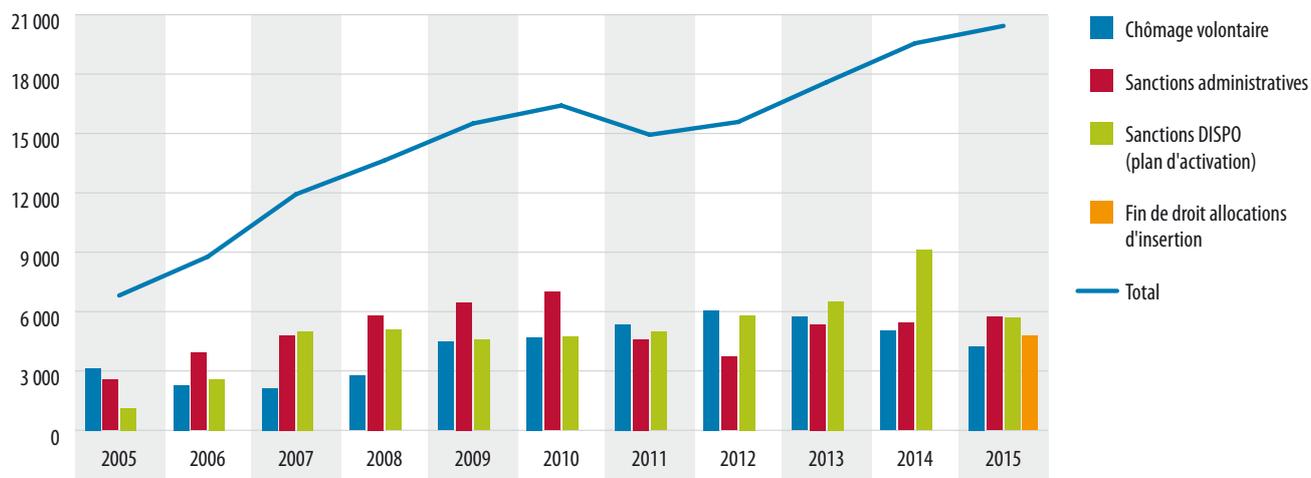
Il faut toutefois garder à l'esprit qu'une partie croissante des demandeurs d'emploi ne s'inscrivent pas (ou ne se réinscrivent pas) chez Actiris (cf. supra). En effet, outre les sanctions et fins de droit, il faut également considérer l'impact du durcissement de l'accès aux allocations sur le nombre d'inscrits chez Actiris. Rappelons en effet qu'une diminution du nombre d'inscrits parmi les jeunes de moins de 25 ans est constatée depuis les réformes liées aux restrictions d'accès aux allocations d'insertion (conditions d'âge et de diplôme), cf. contribution de l'Observatoire bruxellois de l'emploi (OBE) aux Regards croisés. Ces personnes sans emploi non inscrites chez Actiris représentent un public très éloigné de l'accès au travail et en risque important de sous-protection s'ils ne se retrouvent pas au CPAS.

Les personnes inscrites chez Actiris qui ne perçoivent pas d'allocations sont quant à elles identifiables et peuvent faire l'objet de **démarche proactive** de la part des services (cf. contribution aux Regards croisés du Forum - Bruxelles contre les inégalités), en les informant de leur droit et les démarches à effectuer, tant vers l'assurance chômage que vers l'aide sociale.

[108] Pour une description détaillée des différents types de sanctions dans le cadre de l'assurance chômage, voir Martens, 2015.

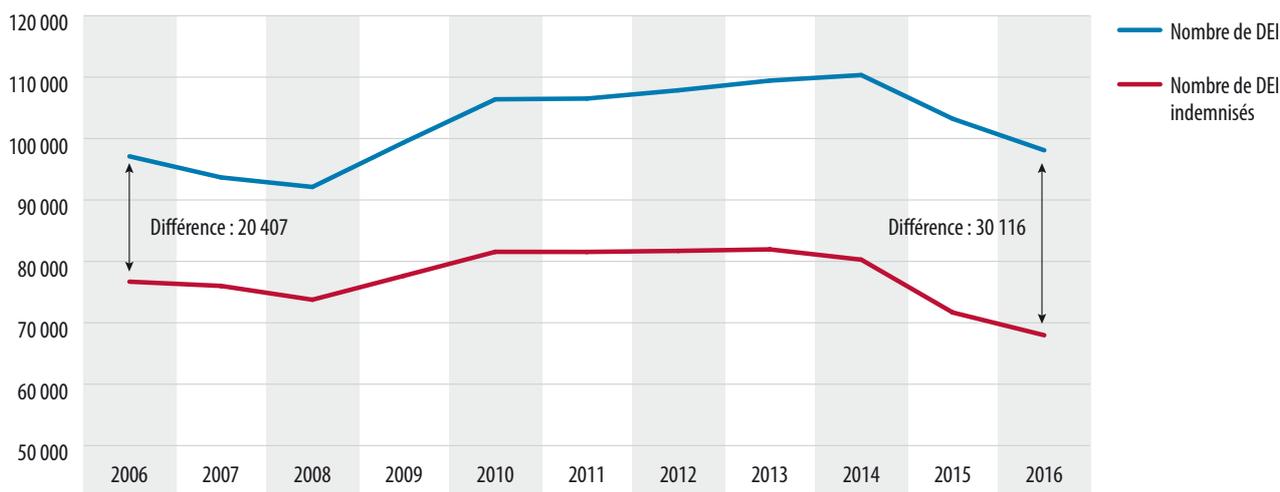
[109] Notons que la notion d'«emploi convenable» a été fortement assouplie ces dernières années (ex. passage de la distance minimale du domicile à l'emploi de 25 à 60 km).

Figure II-D-1. Évolution du nombre de sanctions (y compris les fins de droit aux allocations d'insertion) par type, Région bruxelloise, 2005-2015



Source : ONEM, calculs Observatoire de la santé et du social de Bruxelles

Figure II-D-2. Évolution du nombre de demandeurs d'emploi inoccupés (DEI) et de DEI indemnisés, Région bruxelloise, moyenne annuelle 2006-2016\*

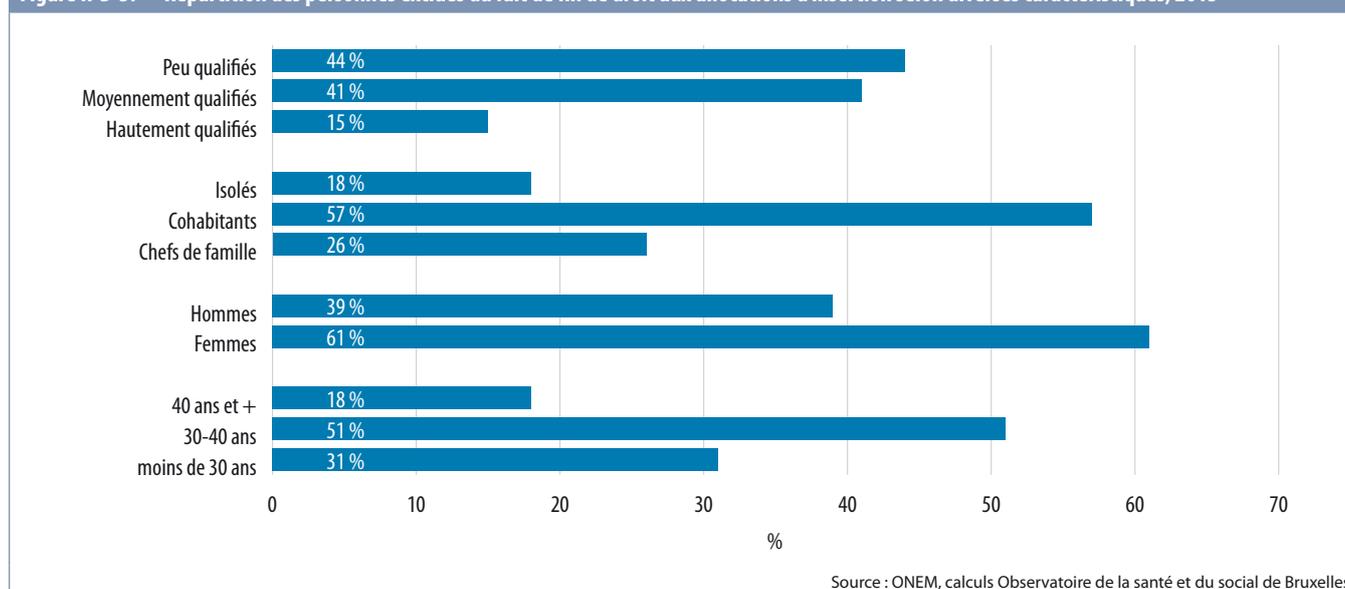


\* La moyenne de 2016 porte sur les mois de juin à juillet.

NB : La catégorie des chômeurs indemnisés demandeurs d'emploi comprend les chômeurs indemnisés après un emploi à temps plein, les ayants droit à des allocations d'insertion, les chômeurs indemnisés après un emploi à temps partiel volontaire sans dispense de l'inscription comme demandeurs d'emploi (IDE) ainsi que les chômeurs avec complément d'entreprise sans dispense de l'IDE<sup>[110]</sup>

[110] Parmi les chômeurs indemnisés, le statut «avec complément d'entreprise sans dispense de l'inscription comme demandeurs d'emploi» n'apparaît qu'à partir de septembre 2007.

Figure II-D-3. Répartition des personnes exclues du fait de fin de droit aux allocations d'insertion selon diverses caractéristiques, 2015



L'Observatoire Bruxellois de l'Emploi effectue une recherche tant quantitative que qualitative, sur les **profils des personnes sanctionnées** dans le cadre de l'ACR, celui des personnes en fin de droit aux allocations d'insertion et celui des jeunes concernés par les restrictions d'accès aux allocations d'insertion (plus de 24 ans, moins de 21 ans sans diplôme du secondaire). Tant l'OBE que l'ONEM disposent de certaines données permettant d'approcher le profil socioéconomique des personnes concernées. À titre illustratif, le profil des personnes exclues du chômage suite au fin de droit des allocations d'insertion est présenté ci-dessous. Le «profil type» est une femme, âgée entre 30 et 40 ans, avec un statut de cohabitant et peu ou moyennement qualifiée.

Le **suivi des personnes sans emploi et sans allocations de l'ONEM** devrait être assuré notamment au travers des données de la BCSS (Cf. Partie III). Dans le cadre d'un suivi des parcours, il serait également intéressant de visualiser les personnes qui peinent à se constituer un droit au chômage en accumulant des petits contrats de travail intérimaire, à temps partiel etc.

Les données de la Commission administrative nationale de l'ONEM pourraient également être utilisées afin de quantifier le **nombre de recours et la proportion des recours ayant donné lieu à une décision favorable**.

## E. SOUS-PROTECTION SOCIALE EN MATIÈRE DE SOINS DE SANTÉ

**Sans viser une revue exhaustive des problèmes de sous-protection sociale dans le cadre des soins de santé, cette partie propose de décrire, manière exploratoire, quelques-uns des mécanismes autour de l'accès aux soins de santé.**

L'**intervention majorée** pour les bénéficiaires de l'assurance obligatoire soins de santé fut le point de départ des discussions sur les différentes formes de sous-protection sociale en matière de soins de santé. Cependant, les **enjeux évoqués par des personnes en situations de sous-protection sociale et les intervenants dépassent largement cette intervention spécifique**. D'autres formes de protection et de sous-protection sociale relatives aux soins de santé, aux revenus de remplacement et à l'aide sociale ont rapidement émergé lors des discussions.

Dans les Regards croisés (cahier 3), les contributions de Solidaris, de Médecins du Monde, de Medimmigrant et de la FEDITO mettent en lumière des éléments de sous-protection sociale en matière de santé pour des personnes théoriquement éligibles à l'intervention majorée qui n'y ont pas (encore) recours, des personnes sans toit, des ressortissants étrangers et des usagers de drogues. Par ailleurs, le «Livre vert sur l'accès aux soins en Belgique» publié en 2014 expose certaines barrières rencontrées par la population pour accéder aux soins de santé.

## E1 CADRE FORMEL ET LÉGAL

### *L'assurance obligatoire soins de santé et indemnités*

En Belgique, l'ensemble des «travailleurs» (salariés et indépendants, et les personnes assimilées) contribuent au financement de l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités. Cette contribution est grosso modo proportionnelle aux revenus du travail. Les travailleurs et les personnes à leur charge peuvent alors, moyennant le respect des règles établies, bénéficier du remboursement d'une partie du coût des soins de santé ou d'un revenu de remplacement en cas d'incapacité de travail, d'invalidité ou de maternité.

La **loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités coordonnée le 14 juillet 1994** expose les bases des droits des assurés pour l'assurance obligatoire ainsi que les missions de tous les acteurs (INAMI, organismes assureurs, dispensateurs de soins, prestataires, assurés, ...), la réglementation des procédures et l'organisation générale du système de soins de santé.

L'assurance obligatoire per se ne prend en charge globalement que 75 % des coûts en matière de soins de santé pour les patients. Pour les consultations, visites et avis, les **personnes doivent avancer le coût total de la prestation avant de se faire rembourser en partie**. Ces deux règles ont été identifiées comme limitant l'accès aux soins en particulier des personnes en situation de pauvreté financière (Suikerbuijk 2014).

Différentes mesures de protection sociale ont été prises pour favoriser l'accès aux soins de santé dont les principales sont :

**L'intervention majorée (le statut BIM)** est **octroyée automatiquement** aux bénéficiaires d'un revenu de remplacement<sup>[111]</sup> (BIM avantage) **ou sur demande** aux personnes pouvant attester d'un bas revenu (BIM revenus)<sup>[112]</sup>. Ce statut offre une diminution du ticket modérateur restant à charge des bénéficiaires, facilite l'accès au tiers-payant social et ouvre le droit à d'autres réductions, y compris pour des prestations et services en dehors des soins de santé (transports en commun, tarif social énergie, ...). Depuis sa création, de nombreux ajustements ont été apportés à la législation pour tenter d'atteindre le plus grand nombre de bénéficiaires en situation de précarité (tels que les ménages monoparentaux, les personnes au chômage de longue durée, ...).

Depuis l'Arrêté royal du 15 janvier 2014<sup>[113]</sup> relatif à **l'intervention majorée de l'assurance obligatoire en soins de santé et indemnités, les mutualités doivent s'atteler à l'«Organisation d'un flux permettant aux mutualités d'identifier les bénéficiaires potentiels»**. Il y est stipulé<sup>[114]</sup> qu'après divers transferts d'informations (entre mutualités, INAMI, Banque carrefour de la sécurité sociale et administration fiscale) «la mutualité gestionnaire du dossier prend contact avec le ménage concerné afin de l'inviter à introduire une demande de bénéfice de l'intervention majorée». Cet arrêté oblige donc les mutualités à identifier les bénéficiaires potentiels et à être proactives pour informer les ménages de leur droit éventuel à l'intervention majorée.

**D'autres mesures permettent de réduire le coût des soins de santé, comme par exemple, le tiers payant social.** En principe, la personne doit payer son prestataire avant de demander (elle-même) le remboursement des soins à son organisme assureur. Mais pour les prestations les plus onéreuses, telles que les hospitalisations, l'organisme assureur paie directement au prestataire la partie assurée de l'intervention<sup>[115]</sup> : c'est ce qui s'appelle le mécanisme de tiers-payant. Le tiers payant ne peut normalement pas être appliqué pour des consultations, visites et avis sauf exceptions auquel cas on parle de **tiers-payant social**. Il concerne les bénéficiaires du statut BIM, les bénéficiaires d'allocations familiales majorées, des chômeurs complets indemnisés depuis 6 mois avec charge de famille ou isolés, ...

De même, **le maximum à facturer (MAF)** est un mécanisme qui prévoit un plafond pour un montant total annuel maximal (en tickets modérateurs) payable par les bénéficiaires. **Le montant de ce plafond varie en fonction du niveau de revenus ou du statut**. Une fois le plafond atteint, les tickets modérateurs suivants sont systématiquement remboursés par l'organisme assureur.

D'autres mesures ont également comme objectif premier ou secondaire de faciliter l'accès aux soins tel que le paiement au forfait par personne de certains paquets de soins et services, le dossier médical global (DMG), les trajets de soins, l'interdiction des suppléments dans certaines situations, ...<sup>[116]</sup> En dehors du cadre de l'assurance obligatoire, les Communautés sont compétentes pour la santé préventive et pour une partie de la première ligne d'aide et de soins. Celles-ci agréent, subventionnent et organisent des services le plus souvent accessibles financièrement à des personnes précaires.

**Les revenus de remplacement.** Lorsqu'un assuré social tombe malade ou s'il est dans une situation limitant sa capacité à prendre part à la société pour des raisons de santé, il peut sous certaines conditions bénéficier d'un revenu de remplacement de maladie, d'invalidité, de handicap, ...

[111] Pour les personnes bénéficiaires du revenu d'intégration sociale ou aide équivalente, les personnes bénéficiaires de la GRAPA, les personnes bénéficiant d'une allocation aux personnes handicapées, les mineurs étrangers non accompagnés, les enfants ayant un handicap physique ou mental d'au moins 66 %, les enfants titulaires orphelins de père et de mère (et bénéficiaires d'allocations familiales majorées) et âgés de moins de 25 ans, ...

[112] <http://www.inami.fgov.be/fr/themes/cout-remboursement/facilite-financiere/Pages/intervention-majorée-meilleur-remboursement-frais-medicaux.aspx>

[113] Arrêté royal relatif à l'intervention majorée de l'assurance visée à l'article 37, § 19, de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994. Voyez section II, articles 19 & 20

[114] Article 19, paragraphe 3.

[115] Hormis le ticket modérateur et les éventuels suppléments.

[116] <http://www.inami.fgov.be/fr/themes/cout-remboursement/facilite-financiere/Pages/default.aspx>

## *Droits des personnes hors du cadre de l'assurance obligatoire*

Les personnes **hors cadre de l'assurance obligatoire (ou un équivalent) ont différents statuts**. Chacun de ces statuts détermine un certain nombre de droits – le plus souvent limités – au remboursement d'une partie des coûts des soins par l'assurance obligatoire ou le plus souvent par d'autres institutions des différents niveaux de pouvoirs belges, du Fédéral aux CPAS en passant par les Communautés.

Les **personnes en séjour irrégulier** ont en principe accès aux soins via l'«Aide Médicale Urgente» (AMU) implémentée pour «éviter toute situation médicale à risque pour une personne et son entourage» (Bleus 2014, Roberfroid 2015). Les **personnes sous visa** doivent généralement subvenir elles-mêmes à leurs soins médicaux. Les **citoyens de l'Union Européenne (UE)** sans statut de travailleur en Belgique ont le droit de circuler librement. Ils restent cependant couverts par l'assurance-maladie de leur propre pays. Les **demandeurs d'asile** ont légalement accès à des soins de santé afin de leur garantir une vie conforme à la dignité humaine. Cet accès s'approche de la couverture offerte par la sécurité sociale obligatoire, avec toutefois quelques différences (en termes de types de soins, lieux de soins, ...).

Il est possible d'être **exclu du système de protection sociale**, et donc du droit à bénéficier du remboursement des soins de santé dans le cadre de l'assurance obligatoire. Les services sociaux des mutuelles, des CPAS, ou d'autres organismes, peuvent alors aider le bénéficiaire à redevenir éligible au régime de l'assurance obligatoire soins de santé<sup>[117]</sup>, et à défaut, offrir une prise en charge des frais médicaux de la personne à travers des dispositifs assistanciers (l'Aide Médicale) (Dechamps et al., 2014).

## E2 CONTEXTE BRUXELLOIS

Même si le droit à la santé fait partie des droits fondamentaux, les citoyens sont cependant très inégaux face à la maladie et l'impact de celle-ci sur le bien-être de chacun et sur sa capacité à jouer son rôle dans la société peut être majeur.

D'une manière générale, les citoyens belges s'estiment en bonne santé (78 %) et sont satisfaits de leurs contacts avec le système de santé plaçant ainsi la Belgique au-dessus de la moyenne européenne. Cependant, pour de nombreux indicateurs de la performance du système de santé, entre autre en termes de qualité, d'accessibilité, d'efficacité ou d'organisation, la Belgique se situe autour de la moyenne européenne ou parfois en dessous (Vrijens et al., 2015).

### *Report de soins*

En Belgique, et particulièrement en **Région bruxelloise**, le nombre de ménages qui affirme reporter des soins pour des

raisons financières est élevé. **En 2013, 22 % des Bruxellois affirmaient reporter des soins**. Des chiffres plus récents au niveau belge montrent une augmentation du report de soins globalement plus élevé qu'il y a 15 ans.

**La proportion de ménage reportant des soins augmente graduellement lorsque le revenu du ménage diminue : il concerne près de 40 % des 20 % des ménages bruxellois avec les revenus les plus bas** (Drieskens et al., 2015).

### *Intervention majorée*

Sur l'ensemble des Bruxellois qui sont bénéficiaires de l'assurance obligatoire, trente pourcent bénéficient du statut de bénéficiaire de l'intervention majorée (BIM) en 2014<sup>[118]</sup>.

**Sur la population totale de la Région bruxelloise, le pourcentage de Bruxellois qui bénéficient de l'intervention majorée (BIM<sup>[119]</sup>) est passé de 15 % en 2007 à 26 % en 2016**. Cette augmentation s'explique en grande partie par l'évolution de la législation puisque l'intervention majorée a été étendue à partir de 2007 aux ménages à faibles revenus. L'augmentation progressive du nombre de personnes concernées est donc liée à la mise en œuvre de la mesure, combinée à un accroissement possible du nombre de personnes dans le besoin. L'élargissement du droit et des modalités d'octroi ont favorisé la possibilité d'obtenir ce statut et ont permis de couvrir davantage de **personnes vulnérables et précaires à Bruxelles**.

Les proportions de Bruxellois qui ont un statut BIM **sont plus importantes parmi les personnes âgées** (30 % pour les plus de 65 ans) et les enfants (34,6 % pour les 0-17ans) **et moins importantes parmi les 25-64 ans** (21,7 %).

Cette mesure permet de **lutter concrètement contre le report ou le non recours aux soins de santé pour les personnes en situations de précarité et de pauvreté**, elle concerne un nombre toujours plus important de personnes.

### *Couverture de l'assurance maladie*

**En Région bruxelloise, environ 94 % des résidents bénéficient de l'assurance obligatoire**. Parmi les 6 % restant, la majorité est couverte par une forme d'assurance liée à un statut de fonctionnaire européen ou de travailleur international.

Une partie de la **population** se trouve toutefois, (et parfois temporairement) **hors du cadre de l'assurance obligatoire** soins de santé ou d'un système équivalent. Le nombre de **personnes résidant légalement en Belgique et non couvertes par une assurance soins de santé** est inconnu. À ce nombre (inconnu) s'ajoute les personnes sans titre de séjour dont le nombre est également inconnu.

[117] Grâce à des dispositifs comme l'adresse de référence, l'inscription au Registre national, ...

[118] Atlas IMA-AIM, <http://atlas.aim-ima.be/>

[119] Incluant les personnes sous statut OMNIO de 2007 à 2013. En 2014, l'ancienne version du BIM a été fusionnée avec le statut OMNIO pour donner une nouvelle version du statut BIM.

**Concernant les admissions hospitalières, les données des hôpitaux montrent que 0,6 % des admissions des Bruxellois sont prises en charge uniquement par le CPAS ; pour 3,7 %, les frais ne sont pas couverts par une assurance ou intervention équivalente<sup>[120]</sup>.**

Les **ressortissants européens** sans statut de travailleur à Bruxelles et normalement couverts par l'assurance soins de santé de leur pays doivent avancer l'intégralité du coût des soins de santé avant d'espérer être remboursés, ce qui est un obstacle majeur à l'accès aux soins. De nombreux ressortissants de l'UE en situation de précarité ne bénéficient souvent plus d'une couverture maladie dans leur pays d'origine.

### *Évolutions du recours à des revenus de remplacement liés à la santé*

**D'autres évolutions bruxelloises qui ont trait à la santé et à la protection sociale** sont intéressantes à mentionner pour contextualiser cette section.

Entre 2005 et 2015, le taux d'invalidité (régime salarié) en Région bruxelloise est passé de 6,3 % à 7,3 % pour les 18-65 ans<sup>[121]</sup>.

En dix années, le **nombre de personnes reconnues et bénéficiaires d'une allocation pour personnes handicapées** est passée 18 545 personnes en 2005 à 24 166 en 2015<sup>[122]</sup>.

Ces évolutions illustrent qu'en 10 ans, un nombre croissant de Bruxellois recourt à des droits qui leur permettent d'avoir moins de frais de soins de santé et de vivre avec un revenu minimum dans le cadre de problèmes de santé reconnus et évalués. Ces augmentations peuvent s'expliquer par différents facteurs (démographiques, liés au recours au droit, à la législation ou à une croissance du nombre de personnes dans le besoin ...).

### *Des besoins en matière de santé pour des personnes en situations de précarité et de pauvreté*

**Même si les soins sont moins onéreux, des personnes en situations de précarité et de pauvreté demeurent confrontées au manque de moyens financiers ainsi qu'aux barrières non financières.**

**Malgré l'augmentation de la couverture et du recours à des droits favorisant l'accès, une part des personnes renonce à des soins de santé.**

**L'aide sociale des CPAS permet de compléter le remboursement des soins de santé.** Au 1<sup>er</sup> janvier 2014, en Région bruxelloise, 4 880 personnes ont reçu une aide

médicale du CPAS (faisant l'objet d'une intervention du fédéral), dont 3 540 une aide médicale urgente (pour les personnes en situation illégale<sup>[123]</sup>). Ces nombres ont relativement peu évolué depuis 2008.

Le morcellement des compétences entre différents niveaux de pouvoir en Région bruxelloise, rend le paysage peu lisible pour les citoyens et les prestataires. Par ailleurs, la prévention des abus comme l'un des objectifs des politiques d'aide entraîne la mise en place de procédures administratives lourdes au détriment de l'efficacité de l'administration et du service rendu, comme le souligne Ri de Ridder dans la conclusion du Livre vert (Suikerbuijk, 2014).

## **E3 PROBLÈMES SOULEVÉS LORS DE L'ENQUÊTE QUALITATIVE**

L'intervention majorée pour les bénéficiaires de l'assurance sociale soins de santé (BIM) fut le point de départ des discussions pour identifier des exemples de problèmes et de situations de sous-protection sociale liés à la santé. Au cours des discussions, des situations problématiques à propos d'autres droits et statuts (aide médicale, indemnités d'incapacité de travail, allocations de handicap, etc.) ont été abordés.

### *Des freins demeurent quant à l'ouverture du droit au BIM*

Le statut de «BIM» est globalement vu comme positif par les intervenants et par les personnes puisqu'il permet d'accéder à des soins à moindre coût.

**Malgré les modifications relatives à l'octroi du statut BIM visant à faciliter son octroi, plusieurs freins ont encore largement été soulevés et commentés par les personnes et les intervenants. Globalement, les constats sont convergents avec ceux qui avaient déjà été pointés** en 2009 par le Service de lutte contre la pauvreté, la précarité et l'exclusion sociale par rapport à l'obtention d'un statut équivalent (OMNIO)<sup>[124]</sup> :

- la **méconnaissance du statut** ;
- la **complexité croissante de la législation** ;
- la **difficulté des démarches administratives à accomplir** ;
- les **obstacles à l'octroi automatique** ;
- le **décalage entre la réalité vécue et celle prise en compte par la loi** (Service de lutte contre la pauvreté, la précarité et l'exclusion sociale, 2009).

En outre, **toutes les mutualités n'ont pas encore mis en place des procédures pour prévenir les assurés de leur éligibilité éventuelle.**

[120] Résumés Hospitaliers Minimums, année 2014, calculs Observatoire de la Santé et du Social

[121] Source : INAMI, calculs Observatoire de la Santé et du Social. Pour plus d'infos, Observatoire de la Santé et du Social de Bruxelles (2016), L'Invalidité en Région bruxelloise, Tableau de Bord de la Santé en Région bruxelloise.

[122] SPF Sécurité sociale.

[123] Source : SPP Intégration sociale. Le nombre de bénéficiaires de l'aide médicale n'est plus disponible sur le site du SPP Intégration sociale pour une année plus récente car depuis 2014, la facturation des frais hospitaliers se fait via MediPrima.

[124] Ce statut a été fusionné avec le BIM depuis 2014.

## PAR LES PERSONNES EN SITUATIONS DE SOUS-PROTECTION SOCIALE

**Notons avant tout que pour une part certaine de personnes en situation de sous-protection sociale, «la mutuelle» est tout ce qu'il reste comme droit.**

*Ah oui je n'avais pas droit, je n'avais rien, je n'avais, là à ce moment-là, je n'avais droit à rien donc j'ai été hospitalisé, j'étais entre la vie et la mort... J'avais encore ma mutuelle. Heureusement, heureusement, heureusement que j'avais encore droit à ma mutuelle.*

Des situations de sous-protection sociale ont également été rapportées dans nos entretiens **par des personnes qui ne possèdent aucune couverture soins de santé, qui ne parviennent pas à y accéder, qui n'en ont jamais eue ou qui l'ont perdue.**

Si le BIM avantage est en voie d'automatisation dans son attribution, pour les usagers et certains intervenants rencontrés, **il faut souvent connaître, se voir proposer ou demander le BIM revenus pour en bénéficier. L'ensemble des documents nécessaires et d'attestations nécessaires<sup>[125]</sup> et le délai pour les rassembler peut s'avérer trop court pour de nombreuses personnes en mauvaise santé, moins mobiles, qui ne maîtrisent pas la langue, qui ne disposent pas d'aide informelle, ...**

**Pour les personnes, hormis le coût des soins de santé (Revil, 2012), la grande part d'indétermination dans le coût des soins de santé est un frein important à recourir aux soins de santé.**

*D'une manière générale l'accès à la santé est très nébuleux parce que tu ne sais pas si ton docteur est conventionné, quand, quoi? On sait tous ce que c'est, plus ou moins. Mais dans la pratique ce que tu vas payer, tu ne le sais jamais ...*

### Octroi, maintien du droit à l'assurance obligatoire et risques de précarisation

#### Stage d'attente trop long et contraignant

Pour pouvoir bénéficier de l'intervention majorée, il faut au préalable avoir droit aux remboursements dans le cadre de l'assurance obligatoire. Un usager a évoqué l'obligation de faire un stage avant de pouvoir bénéficier des remboursements des soins et d'avoir droit au statut BIM. Cette période de stage peut être contraignante lorsque les soins sont rapidement nécessaires.

*Tu t'inscris à la mutuelle et puis il faut faire un stage de 6 mois, ça je trouve ce n'est pas normal, si pendant ces 6 mois tu tombes malade, t'es pas remboursé alors que tu payes*

[125] Pour obtenir le statut BIM revenu il faut fournir une déclaration sur l'honneur, un avertissement-extrait de rôle via la SPF Finances et toutes les pièces justificatives du revenu telles que fiches de salaire, document comptable des revenus d'indépendant, attestation de l'organisme payeur des allocations de chômage, extraits de compte bancaire, attestation de l'ONP, ..., ainsi que des attestations éventuelles de revenus immobiliers (revenu cadastral, bien immobiliers loués, ...), revenus mobiliers (attestations bancaire, de l'assurance, ...) et tout autre revenu (preuve des allocations familiales, extraits de compte des rentes alimentaires, ...).

*quand même tes cotisations. Y'a aussi des soins qui sont quand même chers.*

**Pour obtenir ou maintenir ses droits tout comme pour se faire rembourser, l'assuré, malade ou handicapé, n'est par définition pas toujours en état de réaliser toutes les démarches demandées surtout s'il ne dispose d'aucun soutien.** Il est contradictoire de devoir rassembler un grand nombre de documents justifiant de sa situation au moment même où la santé fait défaut.

**Le risque que la personne se précarise est également présent dès qu'une personne déjà vulnérable (et malade ou accidentée) doit recourir à des soins.** Il est d'autant plus élevé lorsque le malade n'est pas en ordre d'assurabilité puisque les démarches ne peuvent être accomplies.

**Les personnes soulèvent un réel problème de manque de transports accessibles financièrement lorsqu'on est en mauvaise santé et qu'il faut se déplacer chez les prestataires de soins ou dans les organismes de la sécurité sociale.**

*À l'hôpital, j'ai demandé plusieurs fois si je venais en taxi faire mes soins, s'il m'était remboursé. On m'a répondu non à deux reprises.*

**Les personnes qui n'ont plus ni mutuelle ni domicile sont dans une impasse, les droits étant conditionnés l'un à l'autre:** pas de prestation de soins sans mutuelle, pas de mutuelle sans domicile et pas de domiciliation de référence possible sans attestation de maladie, elle-même conditionnée à une couverture médicale.

*«Vous me dites que votre frère est malade, qu'il est psychotique, mais il n'y a aucune attestation médicale qui le prouve». Donc je dis oui, effectivement j'ai la preuve qu'on est parti chez deux psychiatres, qu'ils ont confirmé qu'ils ne voulaient pas le prendre en charge tant que sa mutualité n'était pas en ordre, même si on payait le montant global de la facture. Mais eux ne voulaient pas rentrer dans ce processus-là. Il fallait qu'il ait en tout cas sa mutuelle en ordre.*

**Ces situations d'exclusion des droits peuvent altérer la santé mentale** de certains usagers ou proches d'usagers. La colère, le stress, l'anxiété, la dépression sont parfois la conséquence de situations bloquées dans les faits, et perçues comme interminables voir insensées. Plusieurs usagers en cours de cycle d'obtention ou ré-obtention de droits, se sentent épuisés.

*Ouais il y a une rage. C'est... Il y a vraiment une rage. J'ai l'impression qu'on ne peut pas être malade, je ne peux pas, ... je ne peux pas être malade, je ne peux pas être fatiguée, il faut se justifier dans tout, même dans sa maladie.*

### Effectivité des droits et traitement administratif lors d'hospitalisations

**Les hôpitaux ont un rôle important en termes d'effectivité des droits et de prévention de l'endettement**

Lorsqu'une personne est hospitalisée, **l'assistante sociale et le personnel hospitalier** participent à l'effectivité des droits du patient après son séjour. **La coordination interne à l'hôpital** par rapport au dossier (gestion des informations,

volume des frais, facturation en fonction de la situation de la personne, ...) et la coordination externe (vers un CPAS, vers un centre de revalidation, vers les organismes de la sécurité sociale) sont fondamentales en termes de maintien de droits (déclarations administratives, nouveau statut, changement de statut, soins ambulatoires, ...) ou de prévention de la précarisation.

**La prise en considération du statut et de l'assurance en soins de santé est très importante pour la suite du parcours d'une personne hospitalisée.** La gestion de son dossier pendant et après le séjour à l'hôpital peut prévenir les difficultés administratives et tout risque d'endettement ultérieurs. Les informations sur le coût du séjour sont parfois difficiles à obtenir.

*Je suis restée hospitalisée cinq jours, ai posé plusieurs fois la question à l'hôpital sur ce que ça allait me coûter du fait que j'étais au CPAS, personne ne savait me répondre exactement mais aux admissions comme ailleurs on m'a dit que ça se passerait bien, que la chambre double plus ou moins ne me coûterait pas plus de 5 à 6 euros par jour, et que j'aurais peut-être à payer quelques 150 euros pour l'opération.*

### Hospitalisation, soins de santé et endettement

**Des retards de paiement des factures en particulier d'hôpitaux peuvent s'accumuler.** Si ces factures ne sont pas payées dans les délais, les pénalités de retard élevées aggravent le risque d'endettement. **Plusieurs usagers ont rapporté s'être endettés (parfois de façon très importante) suite à des facturations de soins de santé.**

Une maladie, un accident de santé peuvent provoquer une situation de sous-protection et de pauvreté simultanées. Les situations de sous-protection s'enchaînent.

*Nous, parce que d'origine on est français et on n'a pas demandé la nationalité belge, bien qu'on habite en Belgique depuis les années '70, on n'y a pas droit. C'était gratuit pour les autres mais pour nous, non. Et pour finir la greffe de 100 000 ils sont descendus à 50 000 et de 50 000 ils sont encore descendus donc j'ai eu moins à payer quoi. Mais enfin il fallait quand même donc on a supprimé gaz, électricité, chauffage et pour manger j'allais chercher les cageots au marché d'Anderlecht avant de savoir qu'on pouvait avoir des colis alimentaires.*

Dans l'urgence de la maladie, certaines personnes acceptent parfois des traitements qu'ils ne peuvent se permettre financièrement.

*Il fallait aller très vite parce qu'on s'est rendu compte brusquement que les problèmes qu'il avait c'est qu'il était au dernier stade d'un cancer et les traitements classiques sont beaucoup plus long. Pour ça il fallait un traitement de pointe qui coûte très cher et c'est nous (c'est de notre faute), on a accepté, mais on a accepté ce traitement sans avoir une couverture sociale suffisante.*

**Le coût des médicaments** restant à charge des bénéficiaires constitue souvent une barrière.

*Et là d'ailleurs ça recommence parce que je viens de refaire un infarctus et j'ai des cachets à prendre, c'est 200 € la boîte et pour le moment la mutuelle refuse parce que j'ai déjà eu un pontage cardiaque*

### Les revenus de remplacement et la recherche de la fraude

De nombreux entretiens ont porté sur des problèmes liés à l'indemnité d'invalidité et aux autres revenus de remplacement devant compenser la perte de revenus. **Le montant de ces allocations est le plus souvent insuffisant pour assumer les coûts des soins de santé restant à charge des bénéficiaires** (Service de lutte contre la pauvreté, la précarité et l'exclusion, 2013).

#### Être en mauvaise santé et constituer son droit, le maintenir ou en être exclu(e)

Une part de plus en plus importante de personnes semble se situer «entre deux droits» (cf. Partie III). **Exclues d'abord d'un statut (chômage, maladie, invalidité, ...) et avec des problèmes (graves) de santé, elles ne sont ensuite pas ou plus directement éligibles à un autre droit ou statut. Ces personnes sont dans l'attente d'une décision administrative** (DG Handicap, CPAS, assurance, mutualité, ...) **ou d'une possibilité** (emplois adaptés, ..). Une part des personnes exclues de ces statuts doit faire une demande à la DG Handicap ou au CPAS sans être certain d'obtenir une reconnaissance (cf. Partie III).

*Donc ces gens-là se sont fait exclure du chômage et ont été réorientés vers la mutuelle dans un premier temps. Là, les médecins conseils ont dit «bah non, ce qu'on appelle l'état antérieur, une personne sans capacité de gain donc, ce n'est pas à la mutuelle à intervenir». (...) Il n'y a pas de capacité parce que pour être indemnisé par la mutuelle il faut qu'il y ait une capacité de gain au préalable et il faut avoir prouvé sa capacité de gain. Ils ont tous été réorientés vers la direction générale des personnes handicapées où parfois on a aussi vu des décisions de refus de reconnaissance.*

**Au cours des derniers mois, un glissement de la relation d'aide vers une relation de contrôle est pointé.** Pour les personnes avec un statut d'invalidité, les visites d'évaluation chez les médecins évaluateurs-conseils sont de plus en plus fréquentes, avec des critères d'évaluation de plus en plus restrictifs et avec pour objectif de les remettre au travail. Certains contrôles médicaux constituent de véritables épreuves pour les usagers, avec des jugements sur leur état de santé. Si la maladie ou le handicap ne sont pas flagrants, la justification face au doute émanant d'un professionnel peut devenir une véritable épreuve psychologique qui ébranle l'image de soi et de son statut de malade ou d'invalidité.

*«Mais je ne sais pas aller travailler, comment voulez-vous que j'aie dans mon état ?» Mais elle ne comprenait pas dans quoi j'étais. Et puis elle me dit «mais je ne vois pas que vous êtes malade, je vois que vous êtes bien, vous pouvez reprendre le travail». Je commençais à pleurer et tout, j'étais très mal. Je suis tombée dans les pommes là.*

**De récentes réformes prévoient de proposer un trajet de réintégration au travail des personnes malades.** Or, les employeurs peuvent avoir des comportements d'évitement de réintégration, si le poste doit être adapté ou le volume horaire réduit. Ils n'envisagent que rarement la réintégration au travail (Atelier des droits sociaux, 2016).

## Erreurs administratives

Des usagers rapportent des erreurs administratives commises à leur détriment. Il s'agit de chevauchements ou d'informations erronées (non mises à jour, ...) par l'un des organismes de sécurité sociale. Ils concernent souvent les situations du ménage, les statuts et la période pendant laquelle la personne est couverte, la période pendant laquelle la personne a occupé un statut (maladie, incapacité de travail, ...). Cela peut aboutir parfois à réclamations d'indus ou à des prélèvements automatiques sur les indemnités mensuelles. Dans la plupart des cas, les personnes ignorent ce qu'elles ont omis de faire, s'il y a une erreur ou ce qu'elles doivent déclarer.

*Et là quand j'ai dû me faire réopérer je suis passé sur la mutuelle. J'ai rentré tous les documents à faire rentrer, j'ai prévenu le syndicat comme quoi j'étais sur la mutuelle, on m'a dit: «oui c'est en ordre, tout est en ordre» (...) Ils ont quand même continué à m'indemniser mais ce n'est pas moi qui ai fait la boulette, c'est la dame qui n'a pas fait son travail! Suite à ça, après presque un an l'ONEM m'a demandé un remboursement, un indu qu'ils ont payé de deux milles et des poussières.*

Des erreurs de facturation pour des institutions de soins ou de remboursement d'indemnités ont également été pointées.

## Précarité socio-professionnelle

De par l'expérience et le parcours des personnes, il apparaît que les contrats de travail de types précaires (à la journée, à la semaine, ...) peuvent avoir une importance déterminante en matière de soins de santé. Par exemple, le travail à temps partiel<sup>[126]</sup> n'est pas toujours suffisant pour ouvrir les droits en cas de maladie ou d'accident par exemple. **Dans certaines situations, des personnes qui travaillent ou qui ont suffisamment travaillé pour avoir droit à une assurance de soins de santé n'obtiennent pas leur droit parce qu'une partie des heures seulement a été déclarée.**

*Mon neveu, il était coiffeur, il était inscrit 4 heures et il faisait 10 heures. C'était chez x, il allait travailler pour [nom d'une entreprise] et il était déclaré 4 heures alors parce que c'était marqué [nom d'une entreprise], vous imaginez quand même qu'il est déclaré plein-temps! Mais non et il n'a pas de congés payés, il n'a pas de prime de fin d'année, s'il est malade il n'est pas payé. Donc, au fond, le service public s'occupe des gens qui sont au CPAS, où ils vont faire leurs courses et tout ça mais pourquoi ils ne s'occupent pas de ça? Pourquoi ils ne contrôlent pas ça? Ça me révolte moi.*

## Couvertures sociales octroyées par les CPAS

### Délais d'octroi de la carte médicale

Si les frais médicaux sont remboursés grâce à la carte médicale parfois accordée par le CPAS aux patients hors-assurance qui font une demande, le délai d'octroi peut être un facteur d'endettement.

*Les opérations c'était une somme d'environ 500 €, il a fallu attendre des mois parce qu'elles ne sont pas directement payées par les CPAS, ils doivent d'abord prendre une décision, et après vous devez encore attendre encore trois, quatre mois, avant qu'ils puissent régler le paiement. Je dû appeler plusieurs fois l'hôpital pour demander un report de paiement en raison de la situation et expliquer, car à chaque fois il y a des frais de rappel, qui coutent encore mais oui, entretemps il faut payer.*

En outre, le temps d'être effectivement remboursé (après avoir avancé les frais) ou le temps d'obtenir un rendez-vous avec le CPAS pour qu'il intervienne (via une attestation) engendre souvent un délai qui peut poser problème en cas de besoin immédiat de médicaments et/ou de soins et d'impossibilité de les payer.

Même pour les personnes aidées par le CPAS, les frais occasionnés ne sont jamais connus, la personne ne peut pas anticiper. Par ailleurs, les usagers ne sont jamais assurés d'être remboursés car le CPAS peut refuser d'intervenir.

*Est-ce de la maltraitance quand on vous annonce sur un ton musclé sans aucune compassion, qu'à 99% vos frais d'hôpitaux ne seront pas remboursés par le CPAS, et qu'on vous accuse presque de ne pas vous tenir au courant du fonctionnement des aides sociales?*

Certaines personnes ont mentionné par ailleurs leur non connaissance ou une non proposition de la carte médicale dans les CPAS.

### Accessibilité et limitation des soins à des prestataires conventionnés

Il est le plus souvent exigé des bénéficiaires de l'aide médicale (urgente) du CPAS qu'ils s'adressent uniquement à une liste de médecins, prestataires et hôpitaux autorisés. Or, ceux-ci ne correspondent pas forcément à ce que leur pathologie exige (traitements, examens, ...), à leurs besoins spécifiques au vu de leur état de santé ou à leurs souhaits.

*Le CPAS m'a bien donné une carte médicale, mais elle n'est valable que dans quelques hôpitaux à Bruxelles, pas à [nom d'un hôpital].*

Parfois, le délai d'attente pour un rendez-vous chez l'un des prestataires autorisés (particulièrement chez un spécialiste) est problématique par rapport à l'urgence de la situation et de l'état de santé.

En situation d'urgence, certains patients ne savent pas dans quel hôpital ils ont le droit de se rendre, ou ils ne choisissent pas où ils vont être emmenés à l'hôpital (par une ambulance, dans un état d'inconscience, ...) alors que cela peut entraîner une non intervention du CPAS.

### Peur et méfiance à l'égard des institutions

Pour des personnes sans titre de séjour légal, il n'existe que l'aide médicale urgente (AMU). Des personnes dans cette situation **peuvent renoncer à demander l'AMU au CPAS de peur de recevoir un ordre de quitter le territoire** (cf. Contribution de Medimmigrant aux Regards croisés).

Ces personnes vivent ainsi sans aide financière pour le paiement des soins et ne peuvent dès lors pas se soigner s'ils n'ont pas suffisamment de revenus. Ils n'ont alors accès qu'aux

[126] Y compris des types d'emplois précaires, de courte durée ou à temps partiel dont la pénibilité peut mener à des problèmes de santé (nettoyage, bâtiment, horeca, ...) (Mazina, 2017)

prestataires de type «humanitaire» comme le dispensaire organisé par Médecins du Monde et les généralistes bruxellois ainsi qu'aux services à bas seuil d'accès (cf. contributions de Médecins du Monde, de la Fedito, et de Medimmigrant aux Regards croisés).

## PAR LES PROFESSIONNELS INTERVENANTS

Les professionnels qui ont participé à nos rencontres pensent que **l'accès aux soins est relatif en Belgique** même pour les bénéficiaires de l'assurance obligatoire maladie invalidité **vu l'importance des frais restant à charge des usagers en situations de précarité et de pauvreté.**

### *Report de soins et remboursements insuffisants dans le cadre de l'assurance obligatoire*

Des inquiétudes ont été émises vis-à-vis de l'accès des personnes à la dentisterie, l'ophtalmologie mais aussi pour **les soins aux enfants avec un non accès aux prestations d'orthodontie par exemple en raison de leur coût trop élevé.**

*Pour l'instant, le système de sécurité sociale qui est le nôtre, permet normalement une large accessibilité. Mais dans les faits, savoir que les gens peuvent se surendetter parce qu'ils n'arrivent pas à payer leurs soins de santé c'est tout à fait inacceptable. Que des gens ne puissent pas accéder à certains soins, parfois c'est même des soins primaires. (...) On est vraiment dans des problèmes d'accessibilité.*

**Si les ressources financières, matérielles ou sociales sont limitées, l'accès aux soins l'est aussi. La part du revenu disponible** (en particulier dans le contexte bruxellois où le logement absorbe une grande part des revenus) **et les mécanismes facilitant l'accès financier aux soins semblent insuffisants** pour certains groupes de personnes. **Le report de soins apparaît comme un mécanisme fondamental dans le non recours aux soins.** Les barrières financières et l'endettement des personnes dûs à des prestations de santé semblent augmenter. En réaction, les patients reportent les soins dont ils ont pourtant besoin avec parfois des conséquences dramatiques par **l'aggravation éventuelle de la pathologie** et entraînant des coûts ultérieurs plus élevés pour le patient et pour la collectivité. Ces frais résultent souvent d'une prise en charge aux urgences ou d'une hospitalisation à défaut d'accéder à temps à des soins de première ligne (Herscovici, A, 2010) citée par le Service de lutte contre la pauvreté, 2014).

Le **report de soins** se rencontre à tous les niveaux socioéconomiques mais il **augmente graduellement en fonction de la diminution du niveau de revenus** (Drieskens 2015). Il est probablement le plus élevé parmi les personnes plus fragiles comme les jeunes enfants ou les personnes malades ou âgées, les personnes en séjour irrégulier ou régulier qui ne parviennent pas à obtenir une couverture médicale minimale ou des personnes qui vivent dans des conditions matérielles d'existence dégradées. Ces personnes sont cependant difficilement incluses dans les enquêtes en population générale. **Cela invisibilise sous doute une part**

**des personnes qui reporte effectivement des soins de santé.**

**La partie de la population qui se situe juste au-dessus des barèmes pour être éligibles à l'intervention majorée, peut également vivre une situation de sous-protection sociale en matière de santé.** Ces personnes ont parfois encore moins de possibilités de recourir aux soins ou d'honorer des factures imprévues de soins (en raison du budget extrêmement limité et de frais moins bien remboursés). **Les effets de seuils sont lourds de conséquences en matière de soins de santé.**

### *Hospitalisation et risque d'endettement*

Tout comme les personnes en situations de sous-protection sociale, les intervenants ont souligné le **risque d'endettement au cours d'une hospitalisation.** Les personnes isolées, souffrant de handicap physique ou mental notamment, ne peuvent plus gérer les factures de la vie courante et les retards s'accumulent, entraînant des problèmes administratifs et des dettes.

*J'ai une cliente, elle n'était pas endettée mais à cause du fait qu'elle a été à l'hôpital pendant 3 mois qu'elle a reçu les factures et là aussi, l'assistante sociale qui n'a pas évalué madame qui tout à coup a eu plein de dettes. Et voilà, elle a une jolie pension et tout mais à cause du fait qu'elle a été si longtemps hospitalisée ... Allez, si on a des problèmes avec la santé, même si on n'a pas de problèmes financiers, on peut très vite se retrouver dans un cercle vicieux.*

### *Jugements moraux*

L'une des situations rapportées lors d'un des focus-groupes résume quelque peu les **jugements moraux** dont des personnes en difficultés financière peuvent faire l'objet y compris dans des institutions de soins.

*En fait {avec} la dame on avait un accord de paiement donc elle payait son accord (...) à l'hôpital, la secrétaire, quand elle est arrivée, (...) elle a dit «ah mais madame untel, vous ne pouvez pas être là parce que vous n'avez pas encore payé vos factures hein» devant tout le monde.*

En outre, les démarches relatives au remboursement ou aux avances octroyées par le CPAS sont parfois très lourdes, parfois non réalisables ou humiliantes pour des personnes en mauvaise santé.

### *Rôle des mutualités*

**L'action des mutualités ou des services des mutualités** a souvent été commentée. D'une part des critiques positives envers les services sociaux des mutualités ont été entendues : ils permettent par exemple une régularisation administrative, des possibilités d'octroyer des droits, d'assurer les personnes exclues du chômage ou en incapacité, de retrouver des droits s'ils ont été perdus. **En cela, ces services permettent de rendre les droits effectifs et d'aider les personnes.**

D'autre part, des critiques négatives vis-à-vis de certains intervenants aux guichets des mutualités ont été avancées car ils donnent parfois des informations trop partielles ou erronées. Ce manque entraîne une non connaissance, une non demande voire une détérioration de la situation des personnes.

**Les intervenants ont souligné la complexité croissante du système ainsi que leur propre manque de connaissances ou celui des services partenaires.** La multiplicité des situations, des possibilités et l'évolution permanente de la législation rend leur tâche d'information exhaustive et correcte parfois très ardue.

### Non proposition

Les intervenants ont également rapporté des situations où différents services ne proposent pas aux personnes précarisées certains droits liés aux soins de santé. Cela concerne par exemple, **certains avantages complémentaires propres aux mutualités qui ne sont pas proposés aux personnes donc méconnus et inutilisés.** Lors d'une hospitalisation, ces avantages spécifiques à chaque mutualité ne sont souvent pas connus ou rappelés au bénéficiaire alors qu'il doit en faire la demande aux mutualités avant de pouvoir en bénéficier. Or, la cotisation complémentaire est, elle, obligatoire alors que l'automatisme des avantages ne l'est pas.

Cela concerne également des services sociaux ou les CPAS ou d'autres organismes de la sécurité sociale qui, par manque de temps n'expliquent pas ou ne proposent pas certains droits liés aux soins de santé.

*Et après, quand ils reviennent vers nous, un service général, là ils sont là : «ah non mais l'assistante sociale ne m'a pas dit exemple qu'ils peuvent m'aider à : avoir une carte médicale ou à payer mes factures d'hôpitaux» parce que, allez oui, je crois que c'est le manque de temps.*

### Complexité, non connaissance, non compréhension

Les intervenants ont souligné la **complexité croissante de notre système de sécurité sociale.** Face à des patients qui ne connaissent pas la langue, le pays, leurs droits, et dans un contexte où la réglementation évolue constamment, le travail est à recommencer sans cesse.

*L'on s'étonnera cependant qu'il faille connaître un tant soit peu le droit pour comprendre [La Charte de l'assuré social,] un outil qui se veut le chantre de l'accessibilité et de la lisibilité... (...) Il faut aussi constater que chaque modification légale ou réglementaire implique une nouvelle information (...). Comme Sisyphe, les institutions de sécurité sociale seront appelées à pousser sans fin leur pierre de l'information... (Lekane et al., 2016)*

**Certaines personnes peu scolarisées, primo-arrivantes, souffrant de pathologies physiques, psychiques ou de pathologies lourdes, ont du mal à savoir, comprendre puis à se plier aux règles administratives qui leurs sont imposées pour «avoir droit».** En outre, les économies imposées aux mutuelles ont, d'après les intervenants, eu comme conséquences de réduire l'information qui est envoyée proactivement aux bénéficiaires.

*Ils ont élargi la demande BIM à deux mois mais ils doivent d'abord venir, savoir que ça existe, ils reçoivent les papiers, il faut les compléter, il faut signer, ... Disons que même si on le sait, ce n'est pas évident. Et ce que monsieur c'était vrai aussi, avant quand quelqu'un passait en invalidité chez nous on lui envoyait automatiquement la demande pour être BIM, c'est fini, les restrictions de papiers depuis quelques années.*

**Les dispositifs, droits et services spécifiques pour les personnes malades ne sont pas toujours connus des autres acteurs qui en ont la charge.**

*Pour les personnes qui sont en incapacité de travail ou en invalidité qui peuvent envisager une formation, il y a eu un accord il y a un an mais dans les faits, les personnes qui travaillent à Actiris ou à Bruxelles-formation, ici c'était Bruxelles-formation, ils ne sont pas au courant qu'il y a cette possibilité alors qu'ils étaient censés la faciliter justement.*

**L'ouverture des droits au remboursement des soins de santé n'équivaut pas une ouverture des droits aux allocations de remplacement en cas d'incapacité de travail ou d'invalidité même si ces deux services sont gérés par le même interlocuteur, «la mutuelle».** Assurés comme assureurs s'y perdent parfois.

*Alors en plus c'est tellement vaste qu'on s'y perd. Même la non proposition c'est vrai, c'est en partie, j'avoue, de notre personnel parce que c'est tellement vaste ...*

Les participants aux focus groupes ont également évoqué **le problème de la diminution du nombre de médecins conventionnés et le manque d'informations aux usagers sur ce point. Les personnes ne comprennent pas bien le système de prestataires conventionnés ou non conventionnés.**

*On n'explique pas ! Tu vas et il dit : «ah, 35 euros» alors qu'ailleurs c'est 25 euros ou 22 euros.*

### Ouverture des droits facilitée

Dans un effort d'élargir la couverture sociale soins de santé à un maximum de personnes, l'ouverture des droits à la sécurité sociale obligatoire a été simplifiée. Cependant, les règles pour pouvoir maintenir ces droits restent contraignantes et au bout de deux ans, les personnes n'ayant pas pu justifier du maintien de leur droit de par leur statut ou de par le paiement de cotisations sont potentiellement exclues de leur couverture par l'assurance maladie obligatoire.

*Pourquoi l'exclusion des droits ? Parce que, en matière de mutuelle par exemple, maintenant, [il y a] beaucoup de catégories, il suffit de dire à la mutualité, je suis en règle à la commune, je suis inscrite et hop on vous ouvre vos droits pendant deux ans mais après deux ans, alors là bonjour les dégâts. (Lekane et al., 2016)*

**Les personnes qui traversent ce type d'exclusion des droits sont par exemple : des indépendants qui n'ont pas payé leurs cotisations sociales, des personnes qui sont en institutions, des personnes qui n'ont pas la possibilité ou pas les moyens physiques, ou mentaux nécessaires pour présenter les documents justifiant de leur statut.**

### Indépendants

Le régime pour indépendants a été souligné comme favorisant des situations de sous-protection sociale très préoccupantes et souvent invisibles. Les intervenants qui travaillent dans les mutualités peuvent parfois être partagés entre leur rôle d'assureur et les priorités d'une institution qui octroie des indemnités dans un cadre réglementaire.

*Mais l'exclusion du droit, peut vous arriver très vite quand vous êtes indépendant et que par exemple, fin 2015 vous n'avez pas réussi à payer vos cotisations sociales de 2013, à partir du 1er janvier 2016 vous êtes exclus pendant 2 ans de soins de santé. (...) Si [la personne] ne les paie pas pour le 1er janvier 2016, elle est exclue pendant deux ans des soins de santé. (...) Elle a quoi comme excuses ? «Je n'ai pas d'argent» ? Elle ne peut même pas dire qu'à ce moment-là elle n'était pas apte à faire les démarches ou demander certaines [dispenses], ... Non, non.*

Certains intervenants estiment qu'il y a énormément d'indépendants dans cette situation, y compris des étrangers dont la condition de séjour est le travail et qui acceptent d'adopter ce statut pour augmenter leur employabilité mais qui dès lors ne peuvent constituer leur droit (et parfois celui de leur ménage) à une assurance en soins de santé.

*(...) c'est vrai qu'il y a beaucoup d'indépendants qui téléphonent en médiation de dette et qui sont exclus de tout droit parce qu'ils ont des arriérés de lois sociales.*

### Revenus de remplacement et contrôle de l'éligibilité renforcé

Pour une partie des bénéficiaires, entreprendre et compléter les démarches pour obtenir un revenu de remplacement relève du parcours du combattant. En premier lieu, le bénéficiaire doit **accepter qu'il est malade et accepter l'étiquette souvent assignée au statut** (de malade, d'invalidé, de handicapé, ...). **Affronter l'expertise médicale** où l'état de santé va être évalué et parfois remis en question n'est pas facile non plus, en particulier lorsque la maladie n'est pas visible ou qu'elle peut difficilement être mise en évidence par des examens formalisés. Certains **préfèrent renoncer que de devoir justifier de leurs limitations et subir (à nouveau) l'épreuve d'un examen**. Une fois lancée la demande de reconnaissance pour l'obtention d'un statut, ici d'un statut de handicap, les obstacles bureaucratiques rencontrés par certains sont parfois des barrières très importantes.

*Et je leur dis «écoutez madame il faut arrêter, je suis venue et j'ai apporté le rapport de l'hôpital, les examens qu'il a fait, les suivis, son parcours depuis 8 ans jusqu'à aujourd'hui et vous venez me dire que vous n'avez pas reçu de rapport, que vous n'êtes pas au courant, comment voulez-vous qu'on avance avec mon fils ?»*

### Augmentation de la lourdeur administrative, du contrôle

Pour plusieurs revenus de remplacement liés à l'état de santé (maladie, incapacité, invalidité, handicap, ...), les intervenants relatent **des «situations-limites» où des réévaluations de l'état de santé aboutissent à des exclusions alors qu'un problème de santé demeure**. Ces situations génèrent des personnes «sans statut» ou «entre deux statuts» qui n'ont aucun autre choix que de s'adresser aux CPAS. Ces situations semblent se multiplier depuis 2012 avec de nombreuses réformes de la protection sociale et le développement des politiques d'activation (cf. Partie III).

Certaines personnes, comme par exemple les **personnes atteintes de troubles mentaux** qui bénéficiaient du chômage de longue durée, ont pendant un temps été dispensées de

chercher activement du travail et combinaient une allocation de chômage avec une reconnaissance de handicap. Dans le cadre du développement des dispositifs d'activation, ils ont pour la plupart progressivement été sommés de chercher du travail et pour une part exclus, n'étant pas en mesure d'en trouver. Ces personnes doivent alors se tourner vers d'autres allocations (invalidité, handicap, revenu d'intégration sociale), mais dans ces cas-là, les situations de non-recours (étant donné le manque de connaissance et la lourdeur des procédures) et de non-droit sont fréquentes. Ces personnes se situent en effet souvent à la frontière de plusieurs droits sans entrer toujours dans les critères.

Pour les personnes avec une indemnité d'incapacité de travail, un trajet de réintégration professionnelle a été introduit et sera mis en œuvre de façon progressive en 2017. Notons que la majorité des personnes avec un statut d'invalidé ne s'estime pas capable de reprendre le travail un jour (Vancorenland et al., 2016<sup>[127]</sup>).

Dans d'autres cas, les **contrôles liés à la lutte contre la fraude sociale** précarisent des ménages en raison d'**indus réclamés pour non déclaration** d'un revenu, d'un changement de situation du ménage, pour cohabitation, ... souvent sans intention de faute de la part des bénéficiaires, voire suite à une erreur administrative. Parfois les mesures de recouvrement sont prises sans en avoir informé les bénéficiaires. Ces situations augmentent notamment de par le recours plus systématique aux données de la Banque carrefour de la sécurité sociale (BCSS).

Certains intervenants se demandent si **le recours aux données de la BCSS ne pourrait pas être plus systématique pour activer les droits**. La BCSS détient les informations mais, la mutuelle, pour ouvrir les droits, demande malgré tout un formulaire à faire remplir par l'assuré et éventuellement par d'autres acteurs suivant la situation (commune, employeurs, secrétariats sociaux, CPAS, syndicats, ...).

*Je ne comprends pas. Cette dame dit : «[Je travaille] depuis février, et j'étais au chômage avant» donc elle est tout à fait dans les conditions. Pourquoi [la mutuelle] refuse ? On ne comprend pas. (...) Mais il y a quand même la BCSS, il y a des tas d'informations qu'ils pourraient obtenir, quand ils voient que via la feuilles de renseignement ils n'obtiennent pas tout (...) ils pourraient être peut être proactifs.*

### Remise en ordre

Les intervenants rapportent à quel point ils perçoivent un **accroissement de la difficulté pour pouvoir remettre des personnes en ordre administrativement**. Celle-ci est due, à la fois, à des changements institutionnels et organisationnels au sein des organismes assureurs et services sociaux, et aux difficultés qu'ils rencontrent au quotidien. Les procédures se rigidifient, se déshumanisent. Les délais avant d'arriver à une remise en ordre se prolongent de plus en plus (et davantage encore en cas de pathologie lourde de la personne) :

*Avant, ça allait de facto, je crois que les services [des organismes assureurs] avaient les moyens d'être autour de*

[127] Etude réalisée parmi les bénéficiaires des mutualités chrétiennes.

leurs affiliés. (...) [Maintenant], ce sont souvent les services qui récoltent la personne en bout de course parce qu'il n'y a plus rien à faire pour elle, qui doivent remettre en place la situation et c'est souvent extrêmement difficile. Avant en un fax ça se faisait, maintenant ...

## Le travail des CPAS et services sociaux

### Aide médicale

**Les CPAS en fonction des besoins de leur population et des moyens à leur disposition peuvent prendre en charge une partie ou l'ensemble des frais liés aux soins.** Les procédures pour obtenir cette aide sont trop longues dans certaines situations urgentes ou sont perçues comme telles par les demandeurs. Les CPAS sont submergés de demandes. La méconnaissance ou l'incertitude sur l'issue de la procédure peut également freiner l'introduction de certaines demandes.

*Moi je me souviens de cette personne où il y avait une erreur, une erreur énorme de facture d'électricité (...). À la fin, vous devenez dingue, et quand vous êtes dingues, vous n'avez même pas accès à un hôpital parce que vous devez attendre, vous êtes sur une liste d'attente. Et vous n'avez pas les moyens, donc il faut demander une carte médicale qu'on ne vous octroiera pas parce que ce n'est pas urgent.*

Les CPAS peuvent aussi dans certains cas **refuser une prise en charge trop onéreuse** qui pourrait avoir de fortes conséquences budgétaires. Il y a cependant souvent un espace pour une négociation formelle ou informelle entre divers intervenants sociaux autour d'une situation.

*Et donc je lui explique la situation en disant «mais écoute il vaut mieux payer ses cotisations plutôt que de payer les factures d'hôpital».*

### Aide Médicale Urgente

En Région bruxelloise, l'**Aide médicale urgente** suscite de nombreuses tensions en raison de son application différenciée par les 19 CPAS. Le KCE, après d'autres, a établi des recommandations à ce sujet (Roberfroid et al., 2015). Des concertations ont régulièrement lieu et permettent parfois des avancées. Elles sont toujours en cours au moment de rédiger ce rapport dans le but de mettre en place un référentiel commun et des pratiques harmonisées entre les 19 CPAS, souhaités par ailleurs par d'autres acteurs (Myria, 2016).

### Refus de soins

Notons aussi les **refus de soins** ou l'incapacité à demander des soins pour certains cas de pathologies psychiques ou de personnes qui vivent en rue. Souvent en très mauvaise santé, maintenir une couverture à ces personnes et veiller à ce qu'elles se soignent quotidiennement questionne le quotidien et les limites éventuelles du travail d'accompagnement social. Par exemple, une personne sans-abri et malade a parfois un tel besoin de soins quotidiens qu'il peut être question de vie ou de mort. La personne ne réalise pas ce besoin, ne le reconnaît pas ou ne veut pas se soigner. Dans ce cas, un **dispositif d'accompagnement aux soins** par des éducateurs de rue aide la personne à se soigner quotidiennement par des moyens pratiques comme par exemple : rappeler à la personne qu'elle doit passer chez le médecin, lui garder ses papiers pour éviter les pertes, fournir une boîte hermétique contenant ses médicaments quotidiens, faciliter la coordination des rendez-

vous et du suivi socio-médical avec les intervenants, ... **Les intervenants maintiennent les droits d'une personne, qui sans leur aide, serait en non demande et non couverte.** (Slimbrouk 2012).

## Des institutions de soins devant faire face à des personnes exclues de leurs droits

D'une manière générale, les institutions de soins doivent, tout en gérant au mieux leur situation budgétaire, faire face à des situations sociales de plus en plus graves avec dans certains cas, une perte totale des droits.

*Oui, oui, moi j'ai une situation d'un monsieur indépendant aussi qui était atteint de sclérose en plaque qui était soigné à (hôpital) et donc à un moment donné il a aussi perdu les droits de remboursement soins de santé et à un moment donné l'hôpital nous a dit «écoutez, vous trouvez une solution à son problème d'insolvabilité sinon nous on arrête».*

## Part des personnes non couvertes et développement des services à bas seuil d'accès

Certains publics spécifiques, potentiellement en ordre d'assurance-maladie, rencontrent des problèmes d'accès aux soins dus à leurs besoins spécifiques : personnes sans-abri ; travailleurs du sexe ; primo-arrivants ; personnes dépendantes ... Ces **personnes n'exercent parfois pas leurs droits à des soins pour de multiples raisons** : elles ne sont pas informées, ne comprennent pas, renoncent à les exercer par peur des jugements du personnel soignant, par refus du traitement, par refus de fréquenter un lieu spécifique, parce que rien ne leur a été proposé, ... Une série de résidents bruxellois sont dès lors momentanément ou durablement **«non couverts par les droits, en non demande de leurs droits, exclus de leurs droits ou en attente de droits».**

Les personnes qui vivent en rue ou qui font usage de substances illicites vont régulièrement renoncer à se faire soigner de peur d'être poursuivies, condamnées, de perdre leurs droits ou leur liberté en raison de la criminalisation de leur consommation (cf. contribution aux Regards croisés de la Fedito et de Médecins de Monde). **Les institutions défendent le bas-seuil d'accès et l'approche de réduction des risques comme permettant d'accueillir et prodiguer des soins de manière inconditionnelle en réduisant au minimum les contraintes à l'accès aux soins sans jugement de la personne.**

### Mobilité

**Une part importante de Bruxellois(e)s ne peut se déplacer ou atteindre les divers lieux de soins** (problèmes d'accès, de transports, de besoin d'aide, de manque de moyens pour faire les démarches ...). Ces personnes renoncent aux soins ou s'accommodent des soins qui restent à leur portée (Vignes 2015) en raison notamment d'un manque de transports accessibles financièrement.

## Coordination de tous les acteurs de la sécurité sociale

**L'envoi d'informations sur les personnes, les modes de communication entre l'ensemble des acteurs intervenant dans l'octroi des droits à l'assurance obligatoire en soins de santé, ainsi que les services sociaux qui aident les personnes précarisées sont fondamentaux pour rendre les droits à la santé effectifs.** Mutuelles, INAMI, prestataires de soins, CPAS, services sociaux généraux et spécialisés, autres organismes de la sécurité sociale, ... sont tous acteurs de ce système complexe et délicat où une information manquante dans un dossier peut participer à un refus d'octroi.

*La mutuelle reçoit ça sans diagnostic évident (or [dans] le certificat médical à la mutuelle, il faut absolument un diagnostic) et a renvoyé le courrier-type à madame en disant voilà notre médecin conseil ne reconnaît pas votre incapacité.*

## E4 DISCUSSION SUR LA NON CONNAISSANCE, LA NON DEMANDE, LE NON-ACCÈS, LA NON PROPOSITION ET L'EXCLUSION EN TERMES DE SOINS DE SANTÉ

En Belgique, comme dans la plupart des pays européens, la société a progressivement mis en place des mécanismes de solidarité visant à répartir le coût des soins entre les citoyens. Ces mécanismes restent cependant imparfaits – voir régressent- et de nombreuses personnes renoncent aux soins, ne peuvent les honorer ou se retrouvent exclues d'une couverture de soins de santé tout en y ayant droit. Conscients de ces problèmes d'accès aux soins, les acteurs adaptent ou mettent régulièrement en place des dispositifs dont l'objectif annoncé est de résoudre les problèmes d'accès identifiés qui parfois catégorisent (par problème de santé, par secteur, par groupe de personnes, ...). Chacun de ces mécanismes peut également générer à son tour des situations de sous-protection sociale ou de non-recours aux soins déterminés par ses modalités propres.

Les discussions en groupe lors de l'enquête qualitative ont démarré sur l'obtention de l'intervention majorée (statut BIM), pour rapidement être élargies à d'autres types de protections et de sous-protections en matière de soins de santé. Elles ont permis de souligner que les conditions d'octroi, les démarches et leurs délais, les problèmes rencontrés dans les institutions de soins, les mutualités et d'autres acteurs sont à la source de nombreux mécanismes menant à la sous-protection sociale en matière de soins de santé.

Au-delà des personnes en situation reconnue de précarité et de pauvreté, il y a, en matière de soins de santé, deux groupes de «précaires cachés» qui se dégagent de l'analyse :

- des **actifs précaires** (travail à temps partiel, passages de l'emploi au chômage fréquents, travail par interim, ...)
- des **personnes au statut d'indépendant** en difficulté financière, sous-protégés socialement en raison du montant des cotisations sociales difficiles à honorer, soit par la précarité de leurs revenus, soit par le fait même de se retrouver en incapacité suite à une maladie.

L'assurance maladie et l'augmentation du nombre de personnes couvertes par l'intervention majorée renforcent la protection sociale. Par ailleurs, la couverture des soins de santé est un droit relativement stable comparé aux autres prestations ici étudiées. Notons toutefois que cette couverture, est souvent mise en péril lors d'un changement de qualité et des passages d'un statut à un autre ou en cas d'exclusion d'un droit ou d'incarcération, appelant parfois des démarches administratives pas toujours comprises ou respectées, ou menant à des changements subséquents de cotisations dues sans pouvoir toujours être honorées.

Les différentes institutions et les différents niveaux de pouvoir ont pris au cours des dernières années des mesures pour faciliter l'accès aux soins (Suikerbuijk 2014). Ces différentes interventions ont été tour à tour renforcées ou affaiblies par d'autres mesures successives. La dernière enquête santé a montré une stabilisation, voire une régression du nombre de personnes déclarant renoncer aux soins en Belgique, dans chacune des trois régions et pour tous les niveaux de revenus (Drieskens 2015). Les études plus récentes (EU SILC 2014, 2015, 2016) ont montré une nouvelle augmentation du report de soins. Des mesures pour faciliter l'accès sont actuellement encore en cours de mise en œuvre telles que l'organisation des flux pour identifier les affiliés éligibles au statut BIM.

D'autres mesures auront pour effet de réduire l'accès aux soins et à la santé, telles que l'augmentation du ticket modérateur sur certains médicaments, le durcissement de l'accès aux indemnités de maladie et d'invalidité, ... D'autres mesures encore ont un effet qu'il est difficile d'évaluer à ce stade, notamment concernant les interventions transférées vers les Communautés suite à la Sixième réforme de l'état tel que les conventions de revalidation, ... (cf. contribution des organisations syndicales aux Regards croisés).

### Non connaissance

Bien des personnes ne connaissent pas les lois sociales en matière de santé, qu'il s'agisse des conditions pour être assuré, des barèmes, des taux d'indemnisation, des conditions d'octroi de la carte médicale, des indemnités d'invalidité, de handicap, de maladie ... Cette non connaissance s'applique notamment à l'intervention majorée. Le hasard préside en partie à la réception d'informations utiles pour ces publics, qui la reçoivent davantage que d'autres via des réseaux informels. De plus, malgré les démarches proactives des mutualités via des lettres ou brochures, une part des affiliés croit toujours ne pas répondre aux critères, s'en désintéresse ou ne comprend pas les informations qui y figurent. Par ailleurs, les usagers et les intervenants ont pointé la non connaissance des personnes des démarches nécessaires lorsqu'elles passent d'un statut à l'autre les menant parfois à des situations d'exclusion des droits. **L'augmentation du volume de ces démarches les interpelle par rapport à l'état de santé des bénéficiaires.**

La non connaissance est également observée en ce qui concerne les droits annexes au statut BIM, les avantages complémentaires auxquels les assurés ont droit auprès de leur mutuelle, les aides que le CPAS peut apporter en cas par exemple de problème de paiement des factures de soins ou de médicaments, les tarifs conventionnés, les services bas-seuils, ... **Les nombreux mécanismes censés faciliter l'accès**

### **aux soins sont sous utilisés par la non-connaissance de leur existence ou la non demande des personnes éligibles.**

La Charte de l'assuré social donne théoriquement un cadre permettant de limiter la non-connaissance mais elle est elle-même un exemple de complexité limitant sa diffusion. (Lekane et al., 2016).

Un facteur de **non demande** réside notamment dans le fait que certaines mutualités n'ont pas encore complètement mis en œuvre des **manières proactives d'informer les bénéficiaires éligibles à l'intervention majorée**, depuis l'obligation légale de la loi de 2014 (cf. Cadre légal).

**Le report de soins est très fréquent parmi les populations précarisées. Il constitue une forme importante de non demande. La première raison de report de soins évoquée dans les différentes enquêtes (HIS et SILC) est le coût des services restant à charge des bénéficiaires.**

Il faut noter que **la non demande s'étend souvent aussi à d'autres droits articulés à l'intervention majorée** : les tarifs énergie (cf. contribution de Infor GazElec aux Regards croisés), les transports en commun, etc.

Notons aussi qu'un **recours à une prestation ou à un droit suppose que l'usager s'y «reconnaisse»** or, dans le cas du handicap ou de la maladie, certains individus ne souhaitent pas demander des prestations (de service ou financières) liées à ces statuts. Il s'agit alors du refus d'une identité jugée disqualifiante ou stigmatisante ou parfois du refus d'une offre jugée comme non pertinente. (Berrat, 2014)

Insistons sur l'existence de **nombreuses situations d'urgence, complexes du point de vue de la santé et fréquentes en Région bruxelloise**. Il s'agit notamment de personnes atteintes de troubles psychiatriques, neurodégénératifs, de personnes qui vivent en rue mais aussi des personnes handicapées physiquement, de personnes âgées, de mineurs isolés, ... Soulignons la situation de personnes étrangères, avec ou sans droit à une couverture de soins de santé, «à risque» de non recours et de sous-protection sociale requérant une approche adaptée à leur situation. **Ces personnes perdent facilement leurs droits ou présentent bien plus de difficultés à les constituer, les obtenir et les maintenir puisqu'elles doivent se plier à un grand nombre de contraintes administratives, sans être toujours en mesure de le faire.** Une partie des personnes avec un besoin de soins vont y renoncer car elles ne sont plus en mesure de se déplacer, pour des problèmes de mobilités réelles ou perçues, vers le lieu où le soin est offert.

La non demande touche aussi les personnes sans titre de séjour légal ou les usagers de drogues illicites qui craignent de possibles conséquences juridiques s'ils attirent l'attention sur eux par une demande d'aide et/ou de soins (cf. contributions de Médecins du Monde, des organisations syndicales, de la Fedito, de Medimmigrant aux Regards croisés)

Concernant le **non accès** : le statut de BIM basé sur l'examen de revenus, présente des délais parfois trop limités pour réunir un grand nombre d'attestations. Les informations erronées, la non réception des attestations nécessaires, les problèmes de

mobilité et de déplacements pour effectuer les démarches entraînent la non réception d'un droit pour lequel les personnes sont pourtant éligibles.

L'aide médicale octroyée par les CPAS peut également être refusée sur base de critères budgétaires ou d'appréciation perçues par les usagers comme subjectives et indépendants des droits théoriques à l'intervention. La forte différence entre les besoins et demandes des populations et les moyens pour y répondre dans les CPAS de la Région rendent le travail de distribution équitable difficile.

En période de restrictions budgétaires, le renforcement des contraintes administratives et des conditions d'accès semble être un des moyens de limiter l'accès aux soins et services, moyen particulièrement efficace pour les publics les plus fragiles, les moins outillés. On observe un basculement d'une logique d'assistance sociale inclusive, solidaire visant à assurer à chacun le droit à un minimum d'accès aux soins et au bien-être vers une assistance réservée à ceux qui se conforment en tous points, permettant d'économiser sur les services non consommés par les «déviant fautifs», souvent parmi les plus fragiles de notre société et qui se retrouvent pénalisés de leur fragilité.

La **non proposition** a été le plus souvent été évoquée pour les avantages complémentaires des mutuelles, les remboursements, l'aide dans les soins à domicile et l'aide au financement des soins qui peuvent être apportée par les CPAS. La méconnaissance des intervenants peut aussi constituer un facteur de non proposition. Les personnes censées apporter l'information ou le service ne sont pas toujours, elles-mêmes, bien informées des services qu'elles peuvent proposer.

L'**exclusion** des droits à l'assurance maladie se rencontre souvent en cas de non-paiement ou non-demande de dispense de paiement des cotisations sociales (par exemple par les travailleurs indépendants). L'exclusion peut être l'aboutissement de la combinaison de plusieurs autres catégories (non connaissance, non réception ...) sans oublier les erreurs administratives et autres problèmes susmentionnés. De même, les croisements avec les données de la BCSS et les contrôles renforcés des médecins qui représentent les diverses institutions de la sécurité sociale entraînent un accroissement des exclusions. Elle touche aussi les personnes qui perdent leur logement. Le maintien du droit ou la remise en ordre après une exclusion peut être plus complexe et problématique en raison du stage d'attente, d'une exclusion temporaire des différents droits.

## **E5 EXEMPLES DE PISTES POUR VISIBILISER LA PRÉCARISATION ET LUTTER CONTRE LA SOUS-PROTECTION SOCIALE DE MANIÈRE PRÉVENTIVE**

**Le non-recours aux soins de santé est un phénomène qui est déjà étudié et pris en compte par de nombreux intervenants.** Il existe plusieurs catégories de droits découlant de la protection sociale en matière de soins de santé. Pour limiter la sous-protection sociale, différentes mesures ont déjà été prises visant à lever les barrières : l'intervention

majorée dans le remboursement des soins de santé, le maximum à facturer, les services bas-seuil, l'automatisation et l'élargissement de certains droits, ...

Les changements apportés à la sécurité sociale et au remboursement des soins de santé au cours de la législature actuelle vont modifier les caractéristiques et les mécanismes des situations de sous-protection sociale. Ils risquent d'augmenter le nombre de personnes renonçant aux soins ou n'y ayant plus accès. Ces mesures influencent déjà, à la hausse et à la baisse, le nombre de personnes ayant droit à des indemnités de remplacement liées à la santé (invalidité, handicap). La flexibilisation du travail et l'augmentation du nombre de travailleurs à temps partiel ou temporaire risque aussi d'augmenter le nombre de personnes se situant entre les différents droits, la sécurité sociale belge ayant été conçue pour des personnes avec un parcours professionnel continu et à temps plein (cf. contribution de Smart aux Regards croisés). Ce sont autant de situations qui vont alourdir la charge de travail des intervenants sociaux et qu'il sera important d'évaluer à l'avenir.

**Mesurer l'évolution de la sous-protection sociale et du non-recours dans le secteur de la santé peut potentiellement être colossal.** Il y a donc lieu d'identifier les outils qui permettraient de dégager les principales tendances du non-recours tout en permettant d'évaluer l'efficacité des mesures prises. Un certain nombre d'indicateurs permettent d'entrevoir le non-recours et de son contexte. À titre d'exemple, l'évolution du nombre de bénéficiaires du statut BIM peut être consultée sur le site de l'IMA, le report de soins est étudié dans l'Enquête de Santé par Interview (HIS), les services bas-seuil répertorient les publics qu'ils rencontrent à la fois de manière quantitative et qualitative. Les données des hôpitaux (RHM<sup>[128]</sup>) permettent d'examiner le statut d'assurabilité des personnes admises, ... **La plupart de ces sources de données ne permettent cependant pas de mesurer directement des taux de non-recours, ces situations n'ayant par définition pas eu lieu et donc pas enregistrées.**

#### Suivi de l'évolution du non-recours au BIM

Puisque les mutuelles sont à présent tenues de proposer ce statut aux usagers de manière proactive, il devrait théoriquement être possible de mettre en place une mesure du taux de non-recours à ce statut en comparant le nombre d'usagers qui demandent le statut au nombre d'usagers éligibles auquel il a été proposé. À partir de ces données, il serait aussi dès lors possible de mieux connaître ces publics, et de (ré-)envisager des actions proactives.

Par rapport aux difficultés rencontrées par les usagers pour réaliser l'ensemble des démarches pour le BIM revenus, celles-ci pourraient être partiellement aplanies par l'approche «only once» (les patients ne devront plus fournir qu'une seule fois chacun des documents prouvant leur situation) et par l'automatisation du droit pour un plus grand nombre de catégories de bénéficiaires.

#### Suivi de l'évolution des demandes de couverture par l'assurance maladie

Il pourrait être utile d'examiner les nouvelles demandes de couverture par l'assurance maladie et d'analyser le profil antérieur des demandeurs : nouveau venu sur le marché du travail belge, changements de statut, remise en ordre après suspension des droits, ... Ces analyses pourraient être obtenues en couplant les données de remboursement avec les données du Datawarehouse marché du travail et protection sociale de la BCSS. On pourrait également décrire le parcours de soins après la période d'attente. Ces analyses permettraient peut-être d'identifier des profils de personnes sortant du non-recours.

#### Suivi de l'évolution des personnes sans couverture maladie à Bruxelles

Il serait évidemment très important d'approcher au plus près le nombre des personnes sans couverture mutuelle en Région bruxelloise. Il n'y a malheureusement pas moyen d'établir ce chiffre de façon exhaustive. D'une part les données du Datawarehouse marché du travail et protection sociale ne sont pas suffisamment complètes pour les **personnes résidant légalement mais séjournant avec un «statut inconnu» de la sécurité sociale belge et d'autre part, les personnes sans titre de séjour en règle sont par définition exclues des chiffres officiels.** Concernant les personnes avec un statut inconnu de la sécurité sociale, une analyse de ce groupe a été effectuée dans la Partie III sur base des données actuellement disponibles, mais un travail est en cours au niveau du Datawarehouse pour mieux catégoriser ces personnes. Concernant les personnes sans titre de séjour, il n'existe pas d'études récentes apportant une évaluation chiffrée du nombre de personnes concernées à Bruxelles. Les seules informations disponibles proviennent des services bas-seuil offrant de soins aux personnes sans assurance et des CPAS offrant l'aide médicale urgente aux personnes en séjour illégal. Ces informations ne fournissent malheureusement qu'une indication du numérateur (le nombre de personnes qui font la demande) et pas du dénominateur (le nombre de personnes éligibles).

#### Suivi de l'évolution du nombre d'indépendants exclus de l'assurance-maladie ou en risque de l'être

Les personnes au statut d'indépendant sont fortement exposées au risque de perte de couverture de soins de santé. Il serait utile, dès lors, d'évaluer le nombre d'indépendants qui perdent leurs droits à l'assurance maladie mais aussi par exemple, de recenser le nombre de Bruxellois(e)s indépendants qui demandent des dispenses de cotisations mais ne réunissent pas les conditions requises. Ces personnes sont, de fait, en grand risque de sous-protection sociale en matière de soins de santé.

#### Suivi de l'évolution des reports de soins

Le taux de reports de soins à Bruxelles est récolté par le biais de l'HIS conduite tous les cinq ans par l'Institut Scientifique de Santé Publique. Cette enquête présente cependant des biais au niveau de la collecte des données. Comme la plupart des enquêtes, les personnes sans domicile fixe, non inscrites au registre national, ne parlant pas une des langues de l'enquête, ayant déménagé récemment ou ne résidant pas à son adresse officielle mais également les personnes hospitalisées ou trop

[128] Résumés Hospitaliers Minimum

malades pour participer à ce genre d'entretien y sont rarement incluses.

### Suivi de l'évolution de l'offre conventionnée sur le territoire régional

L'évolution du nombre de médecins conventionnés, par unité géographique et par discipline permet de monitorer l'offre de prestataires conventionnés pouvant contribuer à l'accès aux soins à un coût abordable.

### Suivi de l'évolution des droits connexes

Il serait utile d'observer **les évolutions des demandes, refus, acceptations et sanctions concernant le droit au chômage et les droits connexes à la santé** (comme par exemple l'évolution des nouvelles demandes de reconnaissance d'invalidité, du nombre de personnes en incapacité de travail, des maladies professionnelles, de demandes de reconnaissance de handicap, de l'APA ...). (cf. contribution des organisations syndicales aux Regards croisés).

### Suivi de l'évolution de la consommation de soins

En termes de prestations de services, l'évolution du nombre de personnes bénéficiant de soins comme les hospitalisations, les consultations de médecine générale ou autres, de bénéficiaires des interventions de prévention, du nombre de bénéficiaires de l'aide à domicile, de forfaits de soins chroniques, d'inscrits dans des systèmes de paiement par capitation, ... **pourraient également être suivi en fonction des types de statut (salarié, indépendant, remplacement, hors sécurité sociale) et des niveaux de revenus.** Ces données peuvent être obtenues à travers différentes sources (RHM, échantillon permanent, agences en charge de la prévention (ONE, Brumammo, ...) et pourraient être **systématiquement croisées avec des données de la BCSS sur le modèle du monitoring des données de santé réalisé dans les pays scandinaves**<sup>[129]</sup>. Ceci devrait à moyen terme être possible à travers le projet healthdata.be. Les données sur la (non) consommation des soins sont aussi en partie collectées à travers différentes enquêtes dont l'enquête nationale de santé et l'enquête de couverture vaccinale.

## F. REVENUS, AIDE SOCIALE ET SOUS-PROTECTION SOCIALE

Plus d'un cinquième de la population bruxelloise de 18 à 64 ans perçoit une allocation d'aide sociale ou un revenu de remplacement (Baromètre social 2016). Ainsi, le **devenir potentiel d'un cinquième des Bruxellois** entre 18 et 64 ans à Bruxelles est **partiellement déterminé par l'évolution des conditions d'accès et de maintien de ces droits.** Ce chapitre se concentre spécifiquement sur le droit à l'aide sociale octroyé par les CPAS, dernier droit ou «filet de protection» lorsque les personnes ne répondent pas ou plus aux critères pour percevoir un revenu de remplacement dans le système de sécurité sociale.

[129] Couplage systématique entre données sociales administratives et données santé.

## F1 CADRE FORMEL ET LÉGAL

Les Centres Publics d'Action sociale (CPAS) (anciennement Centres Publics d'Aide sociale) ont été créés par l'État belge en 1976. Ces services publics ont remplacé les anciennes «Commissions d'Assistance publique» et sont organisés au niveau local : il existe un CPAS par commune. **Via l'aide sociale au sens large** leur mission de base (définie dans la **Loi organique du 8 juillet 1976**) est de **permettre à chacun de mener une vie «conforme à la dignité humaine» - se référant à l'Article 23 de la Constitution (cf. Section des Droits fondamentaux)**. Si une personne n'a pas les moyens de subvenir à ses besoins de base (se nourrir, se loger, avoir accès aux soins de santé ...) et que celle-ci n'a droit à aucune autre prestation de la sécurité sociale, elle peut faire appel au CPAS (droit résiduaire)<sup>[130]</sup>. L'aide sociale apportée par les CPAS n'est pas un revenu de remplacement financé par les cotisations sociales, mais bien par l'État fédéral et les communes. Nous avons néanmoins considéré dans cette étude (cf. Partie I) suivant la littérature spécialisée et la terminologie du SFP Sécurité sociale que l'aide sociale au sens large (aide sociale et droit à l'intégration sociale) font partie du «système de protection sociale<sup>[131]</sup>».

C'est en 2004 que les Centres Publics d'Aide sociale sont renommés Centres Publics d'Action sociale. Ce changement de dénomination légale correspond à l'évolution de leurs missions dans le cadre de la mise en œuvre de l'État social actif. L'idée est donc de ne plus se limiter à une aide dite «passive», mais bien de responsabiliser et d'activer les personnes. Cette évolution transparaît **d'abord au travers l'adoption de la loi sur le droit à l'intégration sociale.**

Le **droit à l'intégration sociale (DIS)** est d'application depuis l'adoption de la loi sur l'intégration sociale en octobre 2002, qui a remplacé le droit au minimum de moyens d'existence (le «minimex»). La loi DIS confie aux CPAS une mission qui s'étend au-delà de l'octroi d'une aide financière, et vise à favoriser la participation des personnes dans la société, en leur demandant un engagement. Le DIS peut prendre trois formes pouvant être combinées : l'emploi (entre autres dans le cadre de l'article 60§7), le Revenu d'Intégration Sociale (RIS) - qui constitue un revenu minimum de survie - et le projet individualisé d'intégration sociale (PIIS)<sup>[132]</sup>. Il faut souligner que depuis le 1er novembre 2016, le PIIS est obligatoire pour tout bénéficiaire du revenu d'intégration sociale (alors que l'obligation était jusqu'alors réservée aux jeunes). L'objectif prioritaire du DIS est, dans la mesure du possible, de privilégier

[130] Le CPAS peut cependant, dans certains cas, être amené à octroyer des avances (sur d'autres prestations) qu'il récupèrera ensuite.

[131] Si l'aide sociale ne se trouve donc pas dans le système de sécurité sociale stricto sensu, nous renvoyons le lecteur à la Partie I qui reprend plusieurs définitions et les raisons de l'utilisation indifférenciée de l'expression «sécurité sociale tout au long de ce rapport puisque notamment «les termes de "sécurité sociale" doivent être entendus dans un sens large et visent la justice sociale» (Fierens, 1992, p. 117).

[132] Le projet individualisé d'intégration sociale (PIIS) est un contrat signé entre le CPAS et le demandeur d'aide. Dans ce contrat, le demandeur d'aide doit s'engager à faire certaines démarches visant son intégration à la société, et le CPAS s'engage à l'accompagner et l'aider dans ces démarches. Il vise notamment à responsabiliser les demandeurs d'aide.

l'accès à l'emploi en vue de favoriser l'autonomie. Pour bénéficier du DIS (quelle que soit sa forme), la personne doit satisfaire plusieurs conditions cumulatives essentiellement en termes d'absence de ressources et d'épuisement des droits sociaux, mais aussi en termes de disposition au travail, de nationalité, de résidence et d'âge.

Les personnes qui n'entrent pas en ligne de compte pour le DIS parce qu'elles ne satisfont pas aux conditions exigées en termes de nationalité, d'âge ou de revenus, peuvent recourir au **droit à l'aide sociale (DAS)**. Si la législation relative à l'octroi du revenu d'intégration sociale est organisé sur base de conditions objectives, «le droit à l'aide sociale a, quant à lui, un contenu moins déterminé». L'aide sociale «a pour but de permettre à chacun de mener une vie conforme à la dignité humaine»<sup>[133]</sup>. La notion de dignité humaine est indéterminée et doit s'apprécier de façon individuelle (Funck, 2014). Il y a donc là une marge d'appréciation plus grande des CPAS pour l'application du DAS.

**L'aide sociale peut prendre différentes formes**, notamment une **aide financière équivalente au revenu d'intégration sociale** (pour les personnes qui résident légalement sur le territoire - essentiellement les demandeurs d'asile et autres étrangers avec un permis de séjour non-inscrits au Registre de la population) ou une intervention dans l'**aide médicale urgente** - AMU (pour les personnes en séjour irrégulier)<sup>[134]</sup>. Notons par ailleurs que le droit à l'aide sociale soulève deux problèmes : celui du lien entre ce droit et la légalité du séjour sur le territoire d'une part, ainsi que l'âge du demandeur d'autre part - en particulier son état de minorité (Funck, 2014, pp. 716 et 717 pour plus de détails).

Outre l'(E)RIS, l'AMU ou la mise à l'emploi, l'aide du CPAS peut prendre une **multitude de formes**, comme par exemple une aide pour la constitution d'une garantie locative, des aides en nature, la mise en ordre de mutuelle, etc.

À côté de l'aide matérielle et financière, l'**aide administrative et juridique** sont des compétences des CPAS. Ces responsabilités ne peuvent être exercées passivement (sur base d'une demande de la personne) mais le CPAS doit également y prendre part **proactivement**. Cela se traduit concrètement par le fait d'informer, de conseiller des personnes sur leurs droits et de les orienter vers les institutions compétentes. Cette obligation se retrouve **tant dans la loi organique de 1976 que dans la loi DIS de 2002** - qui intègre les exigences de la Charte de l'assuré social<sup>[135]</sup> en matière d'information et de conseils<sup>[136]</sup>.

Si le cadre légal est commun et les conditions pour l'octroi de l'aide sont définies de façon objective, au niveau de la mise en œuvre, **chaque CPAS est libre d'organiser une action sociale spécifique** à son territoire et aux besoins de la population qui y réside. Les questions de la manière et la mesure dans laquelle l'aide sociale doit être octroyée sont réglées par le CPAS. «L'organisation pratique des CPAS, qui induit une gestion des flux de populations particulière, est très

*hétérogène dans les CPAS bruxellois. Cette diversité importante dans la manière de travailler et de s'organiser peut s'expliquer par les différences fondamentales qui existent entre les CPAS des différentes communes : histoire du CPAS, étendue de la commune, population de la commune, nombre de bénéficiaires, charge de travail par AS, problématiques spécifiques de la population du CPAS, ...» (Degraef, 2013).*

Si la personne n'est pas d'accord avec une décision du CPAS, un **recours** est théoriquement possible. «Si le droit n'est pas reconnu, la personne peut introduire un recours devant une juridiction. Ni l'octroi du droit, ni son étendue ne dépendent donc de l'arbitraire de l'administration. Sans doute certaines conditions donnent-elles lieu à l'exercice d'un pouvoir d'appréciation de la part de celle-ci. Même dans ce cas, un recours juridictionnel est ouvert. Dans ce cadre, le juge statue et dispose, sauf exception, des mêmes pouvoirs que l'administration.» (Funck, 2014, p. 629).

## F2 UN CONTEXTE DE CHANGEMENTS POUR LES CPAS

Les **CPAS sont au cœur de nombreux changements en cours** en termes de réglementation, d'organisation et de financement et donc également du point de vue du contenu des droits, des manières de les octroyer et dispositifs à destination des personnes.

### *Un rôle de plus en plus important*

Au travers de l'octroi d'un revenu minimum et d'autres aides multiformes (aide au logement, aide alimentaire, aide médicale, formation, mise à l'emploi, aide matérielle, aide à la participation sociale, culturelle et sportive) mais aussi des cellules liées à ces différents types d'aides, les coordinations sociales et leur maillage avec le tissu associatif et socio-sanitaire local, les CPAS représentent des **acteurs de base, de proximité, en première ligne de l'aide aux personnes en situation de pauvreté**.

Etant donné le nombre croissant de personnes qui passent au travers des mailles du filet de la sécurité sociale et de l'élargissement de leurs missions, **les CPAS occupent une place de plus en plus centrale dans la lutte contre la pauvreté**. Les réformes récentes relatives au durcissement d'accès à la sécurité sociale (et plus spécifiquement aux allocations de chômage) ont pour conséquences une massification du nombre de personnes qui doivent faire appel au CPAS (cf. infra). Dans la Déclaration de politique générale régionale de la législature 2014-2019, les CPAS sont spécifiquement mentionnés comme «**fers-de-lance de la politique de lutte contre la pauvreté**». Il en va de même du gouvernement fédéral : «Le gouvernement reconnaît les CPAS et les autorités locales dans leur rôle en tant que coordinateur de la pauvreté au niveau local (...) L'augmentation éventuelle du nombre de bénéficiaires du revenu d'intégration découlant de nouvelles réformes socioéconomiques aura pour conséquence que les CPAS recevront des moyens de compensation

[133] Loi organique des CPAS du 8 juillet 1976, article 1<sup>er</sup>.

[134] Voir : [www.ocmw-info-cpas.be](http://www.ocmw-info-cpas.be) et [www.mi-is.be](http://www.mi-is.be)

[135] La Charte de l'assuré social existe depuis 1995, et a pour objectif de s'assurer de l'effectivité des droits existants. Elle concerne toutes les institutions de la sécurité sociale et, à l'époque, le minimex. Depuis 2005, la Charte est également d'application pour l'aide sociale en général.

[136] Voir : [www.ocmw-info-cpas.be](http://www.ocmw-info-cpas.be)

supplémentaires<sup>[137]</sup>». Ces mentions illustrent une acceptation à l'échelon national de réduction des droits au niveau de la sécurité sociale, entraînant un nombre important de personnes à se tourner vers les régimes résiduels (locaux), eux-mêmes de plus en plus conditionnés (cf. infra).

### *Une évolution des missions des CPAS qui s'inscrit dans l'État social actif avec une conditionnalisation accrue de l'aide*

La tendance à la contractualisation d'une aide sociale et à l'activation généralisée des bénéficiaires se répercute très nettement sur les missions confiées au CPAS. Cette vision est explicitement formulée dans l'accord de gouvernement fédéral (2014) : «**L'activation** reste le fer de lance de la politique de lutte contre la pauvreté. (...) Le **Projet individualisé d'Intégration sociale sera élargi, en concertation avec le secteur, à d'autres bénéficiaires de l'intégration sociale et de services. Un trajet clair vers plus d'autonomie y sera défini de commun accord et des moments d'évaluation seront prévus. (...). Le gouvernement fédéral fournira aux autorités locales, par le biais d'une adaptation de la réglementation, de nouveaux moyens d'intégration sociale et sociétale leur permettant d'organiser, au sein des PIIS, un service communautaire pour les bénéficiaires du revenu d'intégration. L'initiative du bénéficiaire sera respectée au maximum, l'objectif étant une réintégration sociétale et/ou professionnelle progressive. De cette manière, la cohésion sociale est renforcée, des opportunités sont créées et des compétences sociales développées.**»

Cette tendance à **l'activation, à la responsabilisation et la conditionnalisation** de l'aide sociale se cristallise ces dernières années et confirme le tournant reflété par le changement d'appellation des CPAS. L'un des instruments visant à responsabiliser les usagers est la contractualisation. L'extension du **projet individualisé d'intégration sociale (PIIS)** pour tous les bénéficiaires du revenu d'intégration sociale (RIS), est particulièrement exemplative de cette tendance. Le PIIS est un contrat signé entre le CPAS et le demandeur d'aide. Dans ce contrat, le demandeur d'aide doit s'engager à faire certaines démarches visant son intégration à la société, et le CPAS s'engage à l'accompagner et l'aider dans ces démarches.

Le PIIS existe depuis 2002, il était conclu à l'initiative du CPAS ou lorsque le bénéficiaire le demandait, mais il n'était obligatoire que pour les moins de 25 ans (Méhauden & al, 2015). **Depuis novembre 2016, le PIIS est devenu obligatoire pour tous les bénéficiaires du RIS.** Ce cadre réglementaire est exposé dans le projet de Loi du 27 mai 2016 modifiant la loi du 26 mai 2002 concernant le droit à l'intégration sociale. Celui-ci stipule que «*l'activation est le meilleur levier pour briser le cercle vicieux de la pauvreté*» et d'ajouter «*des conditions sont liées à l'aide accordée, lesquelles lient les deux parties et impliquent des obligations réciproques et des engagements mutuels, le but de l'accompagnement étant, au moyen d'actions et d'objectifs déterminés d'un commun accord, de franchir des étapes pour que le bénéficiaire du CPAS deviennent graduellement plus indépendant et puisse participer*

*pleinement à la société. En effet, si l'intéressé doit légitimement disposer de droits garantissant sa dignité humaine, ce droit doit être assorti de devoirs, notamment en termes d'engagements réciproques*<sup>[138]</sup>».

Le respect du PIIS sera évalué<sup>[139]</sup> et assorti d'un système de **sanctions** (suspension du RIS) en cas de non-respect : un mois de retrait du revenu d'intégration et 3 mois en cas de récidive. Les CPAS ont dès lors davantage de contraintes de vérification et de contrôle, avec le surcroît de travail administratif que cela implique (cf. infra). Un **service communautaire** pourra être proposé dans le cadre d'un PIIS, en vue de satisfaire au critère de disposition à travailler pour avoir droit au RIS<sup>[140]</sup>. Ces réformes importent clairement et explicitement une visée de responsabilisation et d'activation dans les politiques sociales (voir notamment Observatoire de la Santé et du Social, 2015 a).

### *Une augmentation de la pauvreté et du nombre de personnes faisant appel aux CPAS*

L'examen des données relatives au nombre de personnes qui perçoivent un revenu d'intégration sociale (RIS) ou équivalent (ERIS) illustre en partie l'augmentation de la précarité en Région bruxelloise. Bien évidemment, il ne s'agit que d'un **indice de la précarisation de la population bruxelloise**, les personnes en situation de sous-protection sociale par rapport aux droits octroyés par les CPAS ne s'y retrouvant pas<sup>[141]</sup>.

Au 1<sup>er</sup> janvier 2016 en Région bruxelloise, pas moins de 37 262 personnes faisant appel au droit à l'intégration sociale (DIS), dont 34 627 percevaient un revenu d'intégration sociale (RIS), et 6 517 un équivalent au revenu d'intégration sociale (ERIS)<sup>[142]</sup>. Rappelons que les montants du RIS (et équivalent) sont largement inférieurs au seuil de risque de pauvreté (cf. Observatoire de la santé et du social, 2016). À noter également que 5 971 personnes sont mises au travail via le CPAS (principalement par le biais de l'article 60).

[138] Source : <http://www.lachambre.be/kvvcr/index.cfm>, DOC54 1864/001, Exposé des motifs.

[139] L'extension du projet individualisé d'intégration sociale (PIIS) contractualise l'octroi du revenu d'intégration par le respect des objectifs fixés. Si le contrat n'est pas respecté des sanctions temporaires (suppression du revenu d'intégration durant 1 à 3 mois) sont prévues. Cette récente réforme d'extension du PIIS présente un impact potentiellement important sur le parcours des allocataires du revenu d'intégration. Les catégories que l'assistant social sera tenu d'évaluer sont : les domaines d'action ; les démarches que le bénéficiaire s'engage à mener ; les démarches que le CPAS s'engage à mener ; les études que la personne compte entreprendre ; les formations ; le service communautaire ; les emplois ; les participants supplémentaires. Un exemplaire doit être signé par chaque partie et manuel explique en détail comment compléter le formulaire PIIS et en assurer le suivi – y compris les évaluations. C'est donc l'autorité fédérale qui propose les catégories d'évaluation retenues et les manières de les évaluer par les mentions : «objectifs atteints», «objectifs partiellement atteints» et «objectifs non atteints».

[140] La disposition à travailler peut également être remplie par le suivi d'une formation ou par des démarches actives de recherche d'un emploi.

[141] Ou bien, plus tard, lorsque la personne ose demander, lorsque la demande a abouti, ...

[142] Rappelons qu'il existe encore d'autres types d'aides financières octroyées par le CPAS, telles que l'aide médicale urgente et les primes d'installation qui font l'objet d'une intervention du fédéral, et une multitude d'autres types d'aide (dans lesquelles le fédéral n'intervient pas) - autres aides en matière de logement, médiation de dettes, assistance juridique, etc.

[137] Accord de gouvernement fédéral, 2014, p. 50.

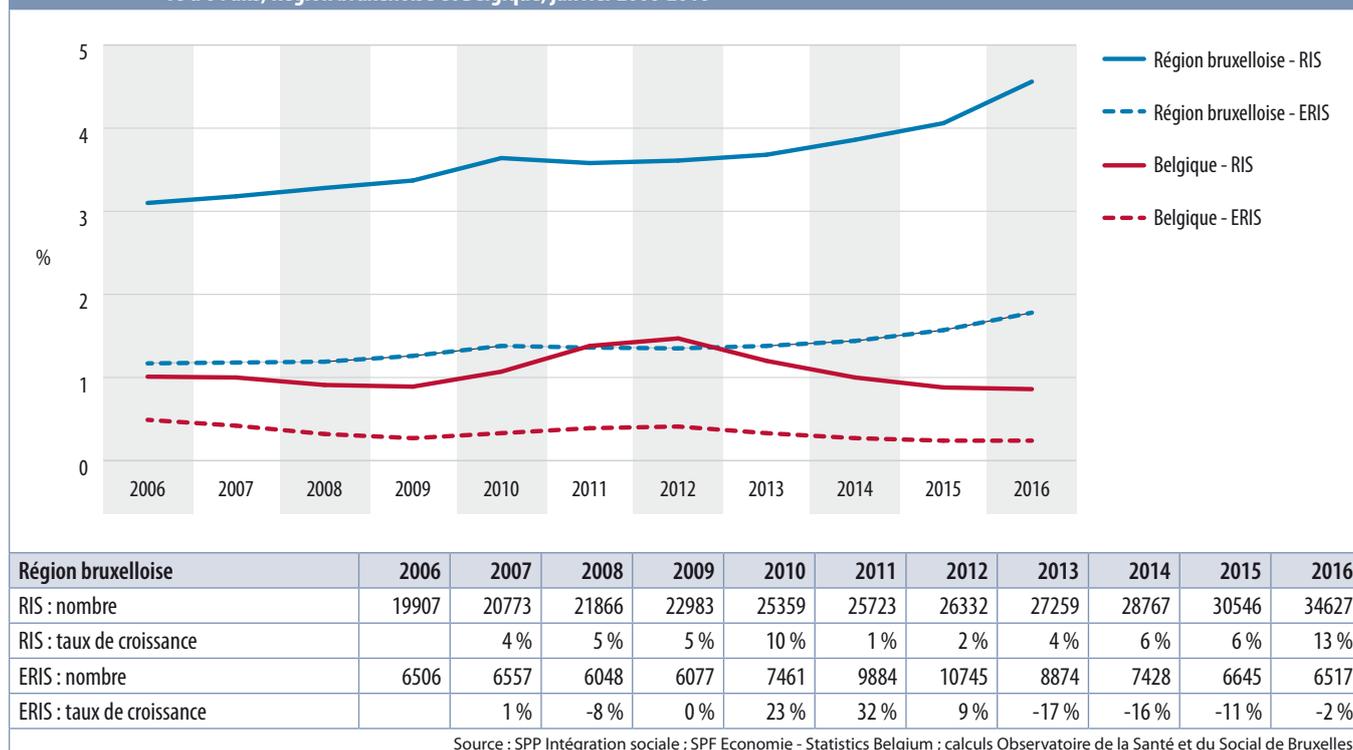
Tout comme les années précédentes, en janvier 2016, la part de bénéficiaires du RIS et de l'ERIS au sein de la population de 18-64 ans (5,4 %) est nettement plus élevée en Région bruxelloise qu'à l'échelle de la Belgique (2,0 %), du fait de l'importance de la pauvreté dans la Région.

**Le nombre de bénéficiaires du RIS s'est accru de 74 % en 10 ans en Région bruxelloise.** De manière générale à Bruxelles et au niveau de la Belgique, le pourcentage de bénéficiaires du RIS a augmenté de façon importante entre 2008 et 2010 suite à la dégradation du contexte socioéconomique attribuée à la crise économique et financière (figure II-F-1). La détérioration de la situation sur le marché du travail a surtout affecté les travailleurs dans les situations les plus précaires (intérimaires, temps partiels, contrats à durée déterminée, ...). Notons qu'avant la crise, les années de croissance économique n'ont toutefois pas empêché une augmentation régulière de la part de bénéficiaires du RIS. Plusieurs éléments influencent la tendance à la hausse du nombre de bénéficiaires du RIS ces dernières années, tels que la précarisation de certains groupes, mais également, le **durcissement d'accès et de maintien des allocations de chômage et d'insertion**. Le transfert vers les CPAS des chômeurs exclus explique en effet une partie de cette augmentation (SPP Intégration Sociale, 2014<sup>[143]</sup>). On constate que le nombre de bénéficiaires a augmenté de façon particulièrement forte au cours de l'année 2015 en Région bruxelloise (+13 %).

**Ce constat est également observé au niveau du pays: le SPP Intégration sociale relève un taux de croissance annuel des bénéficiaires du Droit à l'intégration sociale le plus élevé jamais observé<sup>[144]</sup>.** En effet, depuis janvier 2015, les effets de la mesure de limitation dans le temps des allocations d'insertion, qui s'inscrit dans une tendance au durcissement des conditions de maintien et d'accès aux allocations de chômage ont également un impact très significatif sur l'augmentation de la part de bénéficiaires du RIS au cours de l'année 2015. Enfin, la croissance du nombre de réfugiés reconnus représente également un facteur ayant contribué à la forte augmentation du nombre de bénéficiaires du RIS en 2015. Cette tendance se confirme en 2016 (SPP Intégration sociale 2016). D'autres facteurs peuvent contribuer à la hausse importante ces dernières années, notamment la tendance à la restriction dans d'autres branches de la sécurité sociale d'une part, et la précarisation des emplois d'autre part (cf. partie chômage).

La part de bénéficiaires de l'ERIS suit une autre évolution. Après une légère baisse entre 2005 et 2008, on observe une forte augmentation jusqu'en 2011. Ensuite, entre 2012 et 2015, une diminution est enregistrée, ramenant la part de bénéficiaires de l'ERIS au même niveau qu'en 2008. Cette tendance à la baisse des bénéficiaires d'un ERIS s'explique en grande partie par certaines mesures adoptées au niveau fédéral en matière de politique d'asile et de migration, ayant impliqué sur cette période une diminution des demandeurs d'asile et des étrangers non-inscrits au registre de la population pouvant prétendre à l'aide financière (SPP Intégration Sociale, 2014).

Figure II-F-1. Évolution de la proportion du nombre de bénéficiaires du revenu d'intégration sociale (RIS) ou équivalent (ERIS) dans la population de 18 à 64 ans, Région bruxelloise et Belgique, janvier 2006-2016



[143] SPP Intégration sociale (2014), Bulletin Statistique n°8, avril 2014.

[144] SPP Intégration sociale (2016), Bulletin statistique n° 16, septembre 2016.

**Ces tendances sont observables malgré le fait qu'une part de la population éligible et dans le besoin (ne demande pas, n'accède pas, ne connaît pas, est exclue, ...) et est en situation de sous-protection sociale par rapport aux possibilités de bénéficier de l'aide du CPAS.** Le statut des nouveaux bénéficiaires du revenu d'intégration figure dans la Partie III et renseigne sur les situations de ces personnes avant de recourir au CPAS.

Les jeunes (18-24 ans) sont surreprésentés parmi les bénéficiaires du revenu d'intégration sociale, de même que les personnes de nationalité non européenne, et, dans une moindre mesure, les femmes (Observatoire de la Santé et du Social, 2016).

### *Estimation du non-recours au revenu d'intégration sociale*

Sur base de données de l'enquête EU-SILC 2005 et d'un modèle de microsimulation, le taux de non recours au revenu d'intégration sociale à l'échelle de la Belgique a été estimé entre 57 % et 73 %, avec une référence de 62 % (Bouckaert et al., 2011). **Ainsi, approximativement deux tiers des personnes potentiellement éligibles ne recevraient pas le RIS.**

Le taux de non-recours est relativement élevé dans la plupart des pays de l'OCDE, mais celui de la Belgique serait parmi les plus élevés, proches des estimations réalisées en Allemagne et aux Pays-Bas (Eurofound, 2015).

**S'agissant du régime résiduaire, il faut souligner ici que les enjeux en termes de paupérisation due à une sous-protection sociale potentiellement étendue (et prolongée) sont importants.**

### *Les CPAS, pris en étau entre les flux de demandes et les changements de législation*

«Les CPAS et leur personnel font face à d'importantes modifications tant en termes d'évolutions de leurs publics et de leurs problématiques (massification de la pauvreté, diversification des profils) qu'en termes de conditions de travail liées à l'évolution de leurs missions (manque de temps, spécialisation, contrôle...) et de gestion organisationnelle (articulation des services, numérisation, «modernisation managériale»), etc.» (Degraef, 2013).

Dans ce contexte, les CPAS font face à un **double étranglement en termes budgétaires**, via l'augmentation des demandes d'une part, et l'élargissement de leurs missions et les changements de législation d'autre part. Le budget est l'un des facteurs qui façonne les manières d'octroyer l'aide sociale et de permettre l'accès aux droits. Il est souvent l'une des premières raisons invoquées pour justifier le changement et d'éventuelles restrictions. Plusieurs acteurs expliquent le durcissement de l'octroi de l'aide sociale (au sens large) en raison des dépenses qui augmentent sans financement suffisant.

### **Un étranglement via l'augmentation de la demande d'aide**

Les évolutions constatées à la section précédente montrent que malgré qu'une part de personnes ne fait pas appel au CPAS, le nombre d'allocataires du RIS augmente. Ainsi, ces dernières années, la pression sur les CPAS s'intensifie lourdement du fait notamment de la réforme des allocations de chômage. En parallèle, et en particulier depuis la crise économique de 2008, la précarité augmente au sein de la population. «*Les besoins croissants d'accès aux services des CPAS exercent une pression de plus en plus forte sur le personnel des services sociaux*» (Belfius, 2016). Cette augmentation du nombre de bénéficiaires du RIS particulièrement marquée en 2015 s'est répercutée sur les communes (qui interviennent pour combler le déficit des CPAS) par le biais de la dotation communale.

### **Un étranglement via un élargissement de leurs missions et des changements de législation**

L'éventail des formes d'aide octroyées par le CPAS s'est élargi ces dernières années, en lien avec l'évolution de leurs missions de plus en plus larges, et généralement sous l'impulsion d'autres niveaux de pouvoirs. Les CPAS doivent en outre composer avec des changements de législation qui ont un impact important sur le travail à accomplir. Suite à l'extension du PIIS, les CPAS bénéficieront de subventions complémentaires afin de compenser la surcharge administrative générée par ce changement de législation, mais celles-ci sont limitées dans le temps. Au-delà de cette seule réforme, les CPAS ont dû s'adapter à de multiples changements de procédures, à l'informatisation et à la numérisation des données. Les évolutions sont nombreuses, citons par exemple le rapportage via l'application Rapport Unique, ou encore le rapport social électronique<sup>[145]</sup>, les obligations liées aux modalités de remboursement du SPP Intégration sociale<sup>[146]</sup>, ...

Notons que les changements de la réglementation et des procédures devant obligatoirement être mis en place par des CPAS n'ont pas les mêmes impacts sur le travail quotidien : tous les CPAS n'ont pas les mêmes moyens pour y faire face et y sont exposés de manière différenciée.

## **F3 PROBLÈMES SOULEVÉS LORS DE L'ENQUÊTE QUALITATIVE**

Outre les conditions légales pour avoir droit à l'aide du CPAS, **un grand nombre d'éléments vont influencer l'octroi** : les conditions de l'accueil, l'organisation du CPAS sollicité, l'interaction entre la personne qui demande de l'aide et l'assistant social qui examine sa situation, la qualité du réseau et des échanges entre les CPAS et les autres organismes d'aides ou de sécurité sociale, le contexte local, des facteurs institutionnels et politiques, etc. Une bonne partie de ces

[145] Récemment rendu obligatoire malgré l'opposition des fédérations de CPAS.

[146] Par exemple, l'enquête médicale visant à récupérer les frais de l'aide médicale urgente par le fédéral, les changements de certains formulaires de remboursement ou des systèmes d'échanges de données, l'ajout de critères pour le remboursement, ...

différents éléments se retrouvent dans les entretiens avec les usagers et les intervenants.

**Chaque CPAS est soumis à la même législation de base mais sur des territoires différents, avec des réalités et des besoins très différents** (cf. IBSA et Observatoire de la Santé et du Social, 2016). En outre, si les actions sociales de bases sont similaires (cadre légal commun, départements spécialisés en action sociale, obligations diverses, ...) **chaque CPAS a ses spécificités**: certains détiennent des services d'aide à domicile, une maison de repos et de soins, des services spécifiques orientés vers l'aide à la jeunesse, une crèche, plusieurs coordinations sociales axées sur différents types d'aide, des antennes spécifiques selon des domaines d'action tels que l'insertion socio-professionnelle, le logement, la formation, le Housing First, l'aide alimentaire, des liens avec des dispositifs publics tels que des AMO, ... Les 19 CPAS bruxellois ont 19 modes d'organisation propres qui, malgré des efforts d'harmonisation, se traduisent par **19 modalités d'application du droit à l'aide sociale**.

Cette liberté constitue à la fois une force puisqu'elle permet une adaptation aux besoins, variables, de la population présente sur le territoire communal mais peut également poser problème tant en termes d'équité et pratiques (par exemple en cas de déménagement de la personne).

*Par exemple, les frais dentaire sont acceptés par le CPAS de [commune], j'invente si la personne déménage (avec les prix des loyers, les gens qui sont expulsés) et change de commune, ça ne sera peut-être pas accepté du tout. La difficulté, c'est que c'est très arbitraire les aides sociales. Alors, comme la situation est de plus en plus lourde pour les CPAS, ces aides sociales sont renflouées par des fonds, et ces fonds sont votés d'année en année, et dépendent de la taille du CPAS. Et donc, le financement du CPAS est très important, parce que selon que le financement soit assuré ou non, les gestionnaires qui décident sur les dossiers vont dire «oui» ou «non».*

Le **caractère arbitraire et relatif du droit à l'aide sociale** a souvent été mentionné comme problématique par les usagers et les intervenants rencontrés. Cette variation peut donc s'observer entre CPAS (au niveau des critères internes d'octroi, de modalités organisationnelles, du type d'action sociale mis en place, ...), mais aussi entre usagers d'un même CPAS (l'aide sociale octroyée peut être très différente pour des situations qui sont *a priori* similaires).

Plusieurs intervenants sociaux des CPAS ou d'associations et services extérieurs ont mentionné le fait que l'octroi est parfois aléatoire, variable et dépend en partie de l'assistant social et de la connaissance de l'utilisateur.

*La loi relative au CPAS a beaucoup de trous: le pouvoir d'appréciation du comité est très important, et les gens ne savent pas à quoi ils ont droit. (...) les compléments d'aide sociale c'est au cas par cas.*

Par l'intermédiaire de la Fédération des CPAS bruxellois, un questionnaire a été envoyé aux CPAS de la Région. Trois CPAS ont répondu. À titre indicatif, pour deux CPAS sur les trois, le nombre de personnes qui perçoivent des aides

sociales complémentaires mais pas de (E)RIS<sup>[147]</sup> est plus élevé encore que le nombre de bénéficiaires d'un (E)RIS. Pour ces communes, cela signifie que le nombre de personnes en situation de précarité qui ont recours à une aide du CPAS est probablement plus important que celui qui se limite aux bénéficiaires de l'(E)RIS (cf. supra).

Notons par ailleurs que pour les trois CPAS ayant répondu au questionnaire, le nombre moyen de dossiers gérés par assistant social en 2016 se situe entre 80 et 90. Ce nombre élevé illustre la surcharge importante des travailleurs sociaux dans les CPAS, et qui n'est pas sans conséquence sur la relation avec les usagers ou sur les modalités d'octroi de l'aide (cf. points suivants).

## PAR DES PERSONNES EN SOUS-PROTECTION SOCIALE

### *Non demande, honte et ressentiments*

La non demande concerne une part importante de personnes qui ne souhaite pas être assignée, associée, ou identifiée comme allocataire du CPAS, représentant d'une logique d'assistance. Il s'agit du Welfare stigma, c'est-à-dire la stigmatisation associée à l'aide sociale, largement abordé dans la littérature sur le non recours (Spicker, 1984). Ce phénomène est accentué par les discours dominants de responsabilisation individuelle des situations sociales, culpabilisateur pour les personnes qui subissent au premier chef les conséquences d'un système en crise. Comme le souligne une étude française sur le revenu minimum (RSA), «ce souhait de ne pas dépendre d'un minimum social renvoie à la volonté de ne pas apparaître comme un assisté; cela tient peut-être au discours sur la fraude et l'assistanat, qui pour le coup, réussirait à dissuader.» (Okbani et al., 2012).

Les personnes qui se rendent au CPAS **n'ont généralement pas d'autre choix que de demander le revenu d'intégration ou l'aide sociale**. Des sentiments d'humiliation, de honte, de rage parfois de se rendre dans cette institution sont présents, et peuvent être accentués par d'autres facteurs tels que la manière d'être accueillis et l'organisation de l'accueil, les longues files d'attente, ...

*Il y a un frein considérable, la honte d'aller au CPAS. C'est surenchéri par l'accueil fait dans les CPAS, qui sont débordés, mais les moyens ne sont plus mis pour accueillir les gens.*

Certains usagers **déjà passés par les CPAS en gardent une image très négative**. Loin d'expliquer la non demande à elle seule, cette explication rappelle combien «il coûte» à quelqu'un de franchir les portes de cette institution de «dernier recours» tout comme il est difficile en pratique d'effectuer les démarches liées à une demande d'aide et tout ce qu'elle comporte comme contraintes ultérieures dans un cadre de conditionnalisation accrue pour les bénéficiaires.

[147] Suivant notre demande, il s'agit bien de personnes qui bénéficient d'aides complémentaires mais pas du RIS, de l'ERIS ou d'une mesure de mise à l'emploi et qui ne sont pas en MR/MRS.

*Tout ça pour dire que, aller au CPAS c'est quelque chose qui a l'air d'être neutre mais qui est, en tout cas symboliquement, violent. Et donc on ne considère pas que quand on va au CPAS on va dans un organisme qui va nous donner nos droits. On considère qu'on va dans un endroit où on va être fliqué, contrôlé, où on va devoir tenir un certain type de discours pour pouvoir être entendu. Est-ce qu'on est d'accord ou pas d'en payer le prix ?*

Il transparait au travers de certains entretiens qu'un sentiment de honte perdure une fois le RIS obtenu. Une personne n'ose souvent pas demander davantage que ce qu'on lui a octroyé, même si elle sait qu'elle y a droit, elle se retrouve dès lors en situation de non-recours partiel.

### Accès spatial et téléphonique du CPAS : la première étape

L'**accessibilité spatiale** du CPAS peut poser problème dans certains cas, si la personne n'a pas ou ne sait pas utiliser Internet ou se retrouver sur une carte, ou en cas de difficultés de mobilité, de maîtrise de la langue, pour les personnes avec des problèmes physiques ou psychiques, etc. Ces difficultés d'accès peuvent en elles-mêmes constituer des facteurs éventuels de non recours. Plusieurs services d'un même CPAS (aide sociale, insertion socio-professionnelle, aide sociale, logement, énergie ...) se retrouvent parfois sur plusieurs sites, ce qui divise l'aide et contraint la personne à devoir fréquenter plusieurs lieux différents, à devoir coordonner son dossier ou à amener les mêmes formulaires sur plusieurs sites (car la centralisation des documents n'est pas toujours assurée). Par ailleurs, le fait de devoir faire la file, longtemps et/ou à l'extérieur, d'être vu par le voisinage du quartier, d'autres connaissances de la commune, ... peut avoir un effet rebutant.

Par ailleurs, si l'on est dans l'incapacité de se déplacer ou au cours d'une demande d'aide, il faut parvenir à **joindre les CPAS par téléphone et cela peut poser des difficultés**.

*«Cependant, il nous a été révélé que certains CPAS étaient très difficilement joignables, surtout dans la Région de Bruxelles. Nous l'avons d'ailleurs expérimenté lorsque nous avons essayé de contacter les CPAS afin qu'ils participent à notre étude quantitative. Après plusieurs essais à des moments variés au cours de la journée, il y a quelques CPAS avec lesquels nous ne sommes jamais entrés en contact. Il nous a été divulgué que l'un ou l'autre CPAS se rendent volontairement inaccessibles, notamment par un système de rotation des numéros de téléphones».* (Casman et al., 2007)

La difficulté de joindre le CPAS par téléphone peut aussi contribuer à des délais d'obtention d'une aide, voir mener à un découragement et à un abandon de la demande.

### Accueil du CPAS

Les horaires d'ouverture, l'accueil du CPAS dans toutes ses composantes et ses modalités d'organisation sont autant de facteurs pouvant mener à des difficultés d'accès à l'information d'abord et à l'abandon (progressif ou net) d'une demande ensuite.

En 2006, une étude constatait au sein des CPAS que *«tous les éléments qui participent à un accueil de qualité ne sont pas toujours rencontrés, principalement dans les CPAS wallons et bruxellois de l'échantillon. La formation de l'agent d'accueil est un élément jugé essentiel qui doit être amélioré à court terme.»* (Casman et al., 2007). Il est important de souligner qu'en dix années, l'accueil des CPAS a évolué.

Plusieurs usagers **estiment malgré tout être mal reçus**. Ils relatent des anecdotes avec des files d'attente interminables, des vigiles de sociétés privées ou des employés communaux présents pour maintenir l'ordre, des personnes de l'accueil ou assistants sociaux qui formulent des remarques déplacées sur les usagers, ...

### Délais d'attente

Si, selon les CPAS, les **délais d'attente** pour un premier rendez-vous varient<sup>[148]</sup>, les usagers ont souvent fait part de délais importants pour obtenir une aide du CPAS. Les délais peuvent encore s'allonger notamment selon le profil de la personne, par exemple si elle ne parle pas bien le français ou le néerlandais ou si elle peut difficilement se déplacer.

Au travers de l'examen des parcours d'usagers, des discours et des situations connues d'intervenants divers, plusieurs CPAS, écrasés par des flux de demandes, ne délivrent pas toujours ou pas directement d'accusés de réception de la demande aux usagers. Or, l'accusé de réception permet à l'usager de détenir la preuve de sa demande d'aide sociale. À partir de la date inscrite sur l'accusé de réception, le CPAS a en principe 30 jours pour donner une réponse positive ou négative au demandeur<sup>[149]</sup>. Mais la plupart des personnes l'ignorent et le délai pour obtenir une première réponse est souvent bien plus long. Parce que par exemple les personnes sont renvoyées d'un service à un autre, obtiennent des informations erronées, ou ne reçoivent l'accusé de réception que le jour de la date de premier rendez avec l'assistant social, ou une fois que le dossier est complet.

*Je voulais demander éventuellement s'ils pouvaient m'avancer l'argent et leur faire un plan de paiement ou alors qu'ils paient une partie ou une aide éventuelle. Mais elle m'a menée en bateau depuis la fin septembre jusqu'au moment où j'ai vue Mme X. parce qu'elle ne voulait pas, enfin ils ne voulaient pas acter ma demande et j'avais oublié que c'était obligatoire ...*

Se présenter à l'accueil, obtenir un accusé de réception (parfois retardé par la non connaissance ou une information erronée), obtenir un pré-rendez-vous (explications à la personne de ce qu'elle doit fournir comme attestations et effectuer comme démarches), prendre le temps de faire ces démarches, préparer un dossier complet, attendre le délai de traitement, et puis obtenir une réponse du Conseil de l'action sociale ... toutes

[148] Cette donnée provient des réponses au questionnaire envoyé aux 19 CPAS. Sur 3 réponses obtenues, le délai pour un rendez-vous avec un(e) assistant(e) social(e) varie à l'appréciation de l'accueil ou de l'assistant social, et se situe entre 0 et 3 jours mais davantage pour les services d'insertion socio professionnelle ou médiation de dettes.

[149] Il s'agit par ailleurs d'une preuve en cas d'introduction d'un recours au Tribunal du travail contre la décision du CPAS.

ces étapes, impliquent des délais de réception par rapport à l'aide demandée. Chaque étape contient potentiellement des erreurs et des imprévus (mauvaises informations reçues, mauvaise compréhension, documents égarés, ...),

Le manque de connaissances et le *turn over* des assistants sociaux ont aussi été souvent épinglés par les usagers comme des facteurs qui peuvent allonger les délais d'octroi de l'aide.

La prise en charge d'un dossier prend donc du temps. Or, le risque de se précariser davantage ou «de tout perdre» (logement, domicile, ...) s'accroît à mesure que le temps d'octroi de l'aide passe. Une prise en charge rapide est souvent essentielle pour éviter une précarisation et l'aggravation de celle-ci.

### *Constitution du dossier : le début des difficultés administratives*

En termes administratifs, il peut être très difficile pour la personne de savoir si elle est en droit d'obtenir une aide du CPAS (en tant que droit résiduaire) et puis de le prouver. **Le parcours du combattant commence parfois au moment de clarifier sa situation socioéconomique et d'effectuer les démarches pour disposer des attestations nécessaires.** Bien que les informations sur le statut socioéconomique soit généralement disponibles via la Banque carrefour de sécurité sociale, il est souvent demandé à l'utilisateur de prouver lui-même sa situation avec les attestations des autres organismes liées à la sécurité sociale. Par ailleurs, «*le demandeur doit collaborer pendant toute la durée de l'enquête sociale (visite de l'assistant social, documents à fournir, convocation par le CPAS, etc.) et même après l'octroi de l'aide. En effet, l'utilisateur doit tenir au courant le CPAS de tout élément nouveau susceptible d'avoir une incidence sur l'aide qu'il reçoit. Se pose dès lors la question de l'intrusion dans la vie privée, par exemple, lors des visites domiciliaires ou l'exigence par le CPAS de certains documents comme les extraits de compte bancaire des trois derniers mois*»<sup>[150]</sup>.

Plusieurs rapports d'inspection du SPP Intégration sociale ont confirmé que la demande des extraits de compte n'est plus autorisée. L'un de ces rapports (2016) précise : «*Si l'examen des ressources du bénéficiaire fait partie de l'enquête sociale et que les copies d'extraits sur lesquels apparaissent les éventuelles ressources mensuelles peuvent être réclamées, ces preuves peuvent aussi être obtenues par d'autres moyens dont les fiches de salaire, le relevé du syndicat, des caisses de paiement ainsi que les flux BCSS*».

De nombreuses situations allant dans ce sens ont été rapportées concernant des **demandes intrusives** d'informations personnelles (sur soi ou ses proches<sup>[151]</sup>), les difficultés de recevoir des attestations par d'autres acteurs (mutuelle, ONEM, ...), mais aussi d'accéder au guichet et enfin de recevoir la «bonne information», «la bonne attestation» ou la décision.

Bien des usagers ont besoin d'un accompagnement physique lors de leurs rendez-vous avec le CPAS ou pour effectuer les démarches nécessaires à l'obtention et au maintien du droit. Nombreux sont les facteurs qui peuvent impliquer la nécessité d'un accompagnement : problèmes administratifs, problèmes d'incompréhension, de confiance en soi, d'anxiété, de santé mentale, d'addiction, mais aussi de compréhension de la langue, de compréhension des règles d'octroi, etc.

Les assistants sociaux de services sociaux généraux et d'autres asbl aident les personnes à préparer leurs dossiers avant leur présentation au CPAS (cf. contribution de la FdSS aux Regards croisés) et soutiennent aussi parfois moralement les personnes.

### *La non connaissance*

**Le manque de connaissance de la législation du droit à l'intégration sociale et de l'aide sociale constitue un facteur de non-recours pour les usagers.** Ce manque de connaissance s'explique entre autre par un manque de maîtrise de la législation de la part des intervenants eux-mêmes, du fait de la complexité de celle-ci et de son évolution. Le droit au revenu d'intégration sociale ou à l'aide sociale est assorti de nombreux critères. **En tant que droit résiduaire, il implique de connaître également la législation en ce qui concerne le droit à la sécurité sociale et à d'autres prestations.** La complexité est accrue et présente des conséquences pour l'utilisateur (et les intervenants) en cas de changement de statut familial (changement de composition de ménage) ou de changement de situation (maladie, accident, ...) ou du statut de l'utilisateur ou d'un membre de son ménage. Les intervenants ne sont parfois pas au courant, pas informés, peu formés à comprendre et aider la personne face à sa situation.

**Le manque de connaissance des personnes concernant l'existence des aides complémentaires des CPAS** semble être assez fréquent : article 27, aides liées à la précarité énergétique (voir notamment la Contribution de Infor Gaz Elec aux Regards croisés), etc. Parmi les personnes rencontrées qui en bénéficient, elles ont appris relativement tard - de bouche à oreille, via un nouvel assistant social ou des services extérieurs - l'existence de ces aides complémentaires. En outre, en dehors du revenu d'intégration (et équivalent), il n'y a pas de directives univoques pour l'octroi de ces aides (cf. supra), qui dépend de l'appréciation des CPAS et de leurs travailleurs.

**Les usagers ont parfois de grandes difficultés à comprendre ce à quoi ils ont droit, leur propre situation et ce qu'ils doivent faire.** Les services sociaux connexes sont largement sollicités pour aider les personnes à comprendre leur situations, à les accompagner, les orienter, faire le suivi (cf. contribution de la FdSS).

### *Dissymétrie renforcée de la relation entre usager et assistant social de CPAS*

**Les modes de communication entre usagers et intervenants ont souvent été évoqués comme étant problématiques.** La relation entre l'utilisateur et l'assistant social (AS) du CPAS est d'emblée dissymétrique, puisque c'est l'AS qui détermine *in fine* les modalités de l'aide. Mais cette «dissymétrie» (Dubois, 2015) détériore la relation entre usager

[150] Atelier des droits sociaux, Parcours du demandeur d'aide, Fiche juridique CPAS.

[151] Notamment lors de l'enquête sociale et au cours des entretiens.

et professionnel, elle est par ailleurs renforcée dans le cadre de la relation d'aide sociale du CPAS. D'une part **la personne n'a pas d'autre moyen de survie**, il s'agit du dernier droit possible. De plus, la relation entre l'utilisateur et l'AS des CPAS est fortement affectée par le **contexte de demandes et de contrôle croissants**. D'autre part, **l'utilisateur est évalué (PIIS)** et subit donc une pression particulièrement forte dans le cadre de sa relation avec son AS.

Dans un cadre de **rationalisation** et parfois, de **restrictions de l'aide** et d'une vision sociétale qui tend à rendre les individus responsables de leur situation, l'intervenant n'a pas toujours les moyens de discerner ses propres brèches d'abus (jugements, manières d'accueillir, manière de parler, ...). **De plus en plus souvent surchargés de travail administratif**, les assistants sociaux subissent parfois certaines pressions institutionnelles ou organisationnelles qui réduisent leur temps avec la personne. Ils croisent des situations extrêmement difficiles (de détresse, de colère, en tensions, ...) et qu'il faut gérer au quotidien (y compris émotionnellement) et souvent dans l'urgence.

La dissymétrie pousse aussi l'utilisateur à ne pas avoir le choix de se raconter, à entrer dans les critères attendus et nécessaires, à «jouer du cadre» relationnel pour obtenir ce qu'il doit obtenir pour survivre. Il est dès lors relativement tabou d'aborder ces formes de jeux relationnels. Ce cadre asymétrique révèle et accentue les **positions de pouvoir** qui questionnent souvent l'utilisateur parfois en manque de confiance. Il arrive qu'un usager assiste à des interactions entre assistants sociaux à propos d'autres usagers (comme d'avoir par exemple, des propos dévalorisants ouvertement sur d'autres personnes allocataires) qui peuvent les choquer, qui sont vecteurs d'une forme de violence symbolique.

*Il y a toujours moyen de se débrouiller mais, je veux dire, quand on est dans les ennuis comme ça et qu'on est écrasé, on se sent faible et on ne sait plus très bien par où aller donc ... Pour finir, sur le moment même, comme mes enfants ont entendu quelqu'un crier et qu'ils étaient à côté de moi je me suis dit, bon ça va ils ont bien vu que je ne rêvais pas et ... Mais, quand même, pendant le week-end ça me, ça me tournait dans la tête et ça, ça m'a blessé donc je me suis dit «mais enfin pour qui elle se prend ?». Alors j'ai écrit un mail à la présidente du CPAS. Oui ...*

**La dissymétrie (Dubois, 2015) et les difficultés lors de la demande sont parfois si importantes** qu'il peut arriver que la relation se détériore et que l'utilisateur se sente maltraité, perde son sang-froid. Il en va de même pour l'assistant social qui peut perdre son calme lorsqu'il enchaîne plusieurs entretiens, rapidement, dans une atmosphère tendue, ...

**Pour les personnes qui ne se sentent pas écoutées ou respectées, la possibilité de changer d'AS est restreinte.** Par ailleurs l'utilisateur craint des «représailles» s'il fait une demande de changement. Il a également peur que les informations se perdent (d'autant plus si cela lui est déjà arrivé entre plusieurs services ou au sein du service social). Les usagers n'osent pas demander de changer d'AS et si certains le demandent, cela peut leur être refusé.

D'un autre côté, les usagers sont parfois obligés de **se rendre dans différents services, à la rencontre de plusieurs AS.**

D'autres ont rapporté avoir un nouvel AS à chaque rendez-vous, nuisant ainsi à un suivi professionnalisé de la demande et de la situation de la personne. Les usagers doivent réexpliquer à chaque fois leur situation au nouvel intervenant.

Désaccords et déceptions sont fréquents dans les témoignages des usagers. La distance d'expérience de vie quotidienne et de conditions de vie entre les usagers et les intervenants transparait parfois au travers du **manque de compréhension ressenti par l'utilisateur concernant sa situation.**

Très concrètement, les usagers se retrouvent plongés dans des **situations où leur logement, leur survie dépend du «bon vouloir» d'une seule personne ou de l'institution.** Ces situations de stress auxquelles il faut ajouter un nombre croissant de démarches obligatoires sont épuisantes, parfois humiliantes (notamment dans le cadre des inspections à domicile, ou des comptes bancaires, et des longues files d'attente, ...). Les personnes n'ont pas d'autre choix que de **subir ce cadre imposé.**

Dans cette perception négative de la relation et/ou de l'accueil, se voir proposer un plan d'intégration, un article 60, une formation ou un logement qui ne conviennent pas forcément, accroît encore la distance et **entame la confiance en l'institution.**

L'une des personnes interrogées a souligné qu'en cas d'introduction de **recours à une décision et sans avocat**, la parole de l'institution publique a plus de poids, est vue comme plus «crédible» que celle de l'utilisateur.

### *Jugements et pouvoir se défendre*

Un usager devra **mobiliser toutes ses ressources** pour présenter sa situation et justifier sa demande d'aide. Mais il y a souvent d'autre part, un jugement moral des intervenants et de l'institution sur la vie des personnes.

Nombreux sont les usagers qui ont décrit **l'ensemble de ces jugements tacites ou explicites des professionnels sur leurs vies, leur manière de la mener, leurs choix ...** Ces jugements peuvent s'exercer sur de nombreuses dimensions de la vie d'un individu. Nos entretiens contiennent ainsi **plusieurs épisodes qui relatent les jugements d'assistants sociaux des CPAS** sur leurs dépenses, leurs choix d'études, de quartier et de logement, les lieux où sont achetés vêtements et la nourriture, les choix de recherches d'emploi ou les choix professionnels, leurs possibilités inespérées de vacances, leurs loisirs éventuels, leurs relations intimes, le fait qu'ils aient un animal de compagnie, qu'une somme trop importante ait été retirée du compte, leurs dépenses pharmaceutiques, ou encore leurs choix médicaux, ...

– *J'entendais dire une jeune AS, venant d'une école sociale sans expérience «vous ne pouvez pas avoir de chien ou de chat parce que ça coûte trop cher». C'est choquant.*

– *Le problème c'est qu'on vous dit quand vous faites une médiation de dette «c'est interdit de refaire des dettes». Et j'ai envie de leur dire «vivez pendant un an, ne fut-ce que un an avec vos 1 100 euros et vous allez voir si oui ou non vous savez faire en sorte de faire sans dette».*

**Un désintérêt pour la situation de la personne**, un «non engagement» de soi dans le métier de travailleur social, un manque d'empathie et un manque de connaissance des droits sociaux des intervenants ont aussi parfois été soulignés par les usagers.

### Défiance et méfiance vis-à-vis du CPAS

Dans ce cadre, les usagers sont parfois dans la **méfiance vis-à-vis de l'institution**.

*Nous on a introduit des demandes d'aides sociales au niveau du CPAS, qui nous ont rendu la vie assez difficile je dois dire. On m'a demandé de fournir mes dernières fiches de paye, mes extraits de compte (...), alors que je demandais une aide sociale par rapport à mon frère. Ce qui, légalement, je me suis renseignée, ils semblaient dire que comme je n'étais pas le père ou la mère de mon frère, je n'avais pas cette obligation en tout cas ...*

Certains ont par exemple fait part de leurs impressions qu'il existerait des quotas, des directives informelles et implicites pour octroyer les moins de droits possibles (notamment par un recours abusifs aux débiteurs d'aliments) et que **l'aide dépend fortement de l'assistant social en charge du dossier**.

*On a l'impression qu'il y a des consignes peut-être chez les AS ou les médiatrices enfin dans tout le personnel de la profession de l'aide sociale. Il y a des consignes pour ne pas tout dire parce que tout ce qui n'est pas accordé comme aide est toujours un plus pour le CPAS. On a l'impression qu'ils essaient de limiter, qu'ils ont des consignes pour limiter au maximum et juger si la personne peut s'en sortir par elle-même ou pas. Mais ils comprennent quand même notre difficulté donc pourquoi ils ne proposent pas certaines choses ? J'ai eu une chouette AS. C'est grâce à elle qu'il y a quand même assez bien de démarches qui ont été faites et c'était logique pour elle de me dire les portes qu'il fallait que je franchisse ... Quelque part, tout le monde n'a pas eu cette chance, là. Elle savait les difficultés «ah mais alors on va toquer à telle porte, telle porte» et c'est comme ça que je suis arrivée à [nom d'un service] que j'ai eu X. qui m'a fait mon dossier de médiation de dette et tous ces trucs-là. C'est bien, mais tout le monde n'a pas reçu ça ...*

### Des interprétations différentes

Sur base de la législation, le montant du RIS est fonction de la composition du ménage. En 2016, il s'élevait à 578 € pour un cohabitant, 867 € pour un isolé et 1.156 € pour un chef de famille. Le CPAS est tenu d'adapter le montant du RIS lors d'un changement de composition familiale (tout comme dans le cas d'un changement de niveau de revenu du ménage). Cependant, **l'interprétation des situations de ménages semble parfois différente selon le CPAS**.

*«Sur le terrain, on entend souvent que le statut de cohabitant s'interprète différemment selon le CPAS (Experts du vécu, 2012) (...) La prise en compte du revenu de la personne (ou des personnes) avec qui on cohabite ne se fait pas non plus de manière uniforme (...) La jurisprudence prévoit que la prise en compte des revenus des autres membres du ménage peut être subordonnée à diverses considérations, notamment le risque de pousser les familles à se séparer au détriment de l'unité familiale et du budget des CPAS,*

*mais aussi de la modicité de ces ressources (...) Une réelle harmonisation comporterait aussi des risques. Tout CPAS doit pouvoir bénéficier d'une certaine marge de manœuvre pour tenir compte des réalités différentes qui peuvent aussi jouer en faveur des personnes.» (Service de lutte contre la pauvreté, la précarité et l'exclusion sociale, 2013 a).*

**Les personnes qui sont passées par un «parcours de demande d'aide au CPAS»** savent que l'octroi dépend du CPAS auquel on s'adresse.

*Avec une part de décision qui ont l'air très légiférées, très claire et puis des critères qui dépendent notamment, dès qu'on arrive dans les CPAS et dans les communes, de la bonne volonté de l'AS, de la manière dont notre dossier passe au conseil, de pleins de choses qui vont faire que l'un va entendre un «oui» et l'autre un «non».*

Ce dilemme de l'harmonisation de l'octroi et de liberté d'appréciation de chaque CPAS se pose depuis longtemps. Le pouvoir discrétionnaire des CPAS, souvent dénoncé comme arbitraire par des usagers constitue un **enjeu** en termes de **sous-protection sociale** et de **recours aux CPAS** en lien direct, notamment, avec la **confiance dans les institutions**.

### Refus de l'aide

Un CPAS peut refuser d'octroyer une aide. Dans ce cas et si **refus est justifié par un manquement de la personne** (erreur, ...) son identité et estime d'elle-même peuvent être mises en question car souvent, «il coûte» déjà beaucoup à quelqu'un de franchir les portes du CPAS.

Même dans le cadre d'une aide du CPAS, un **refus d'intervention spécifique** peut être communiqué. Le refus découle alors souvent d'une non connaissance de l'utilisateur de ses droits.

*Quand je suis rentrée chez moi et que j'ai téléphoné à mon assistante sociale pour lui signaler mon accident, celle-ci m'a annoncé froidement que je n'étais pas allée dans le bon hôpital pour la prise en charge du CPAS, et que j'aurai dû me rendre dans le réseau des hôpitaux Iris. Je n'en avais jamais entendu parler et je me demande bien comment j'aurais pu connaître ce réseau d'hôpitaux, surtout que je n'ai jamais oublié de préciser à l'ambulance comme à l'hôpital que j'étais au CPAS.*

### Sentiment d'injustice

Après une ou plusieurs expérience(s) négative(s), les **usagers peuvent éprouver un sentiment d'injustice très prononcé** face au non-octroi, la non-compréhension, la non écoute, le renvoi vers d'autres services et les traitements différenciés.

**Certains usagers parlent d'«avoir la rage»**, d'avoir l'impression de «devenir mutant». Au fil des entretiens, plusieurs exemples de situations vues comme inégalitaires, injustes ont été évoquées qui témoignent notamment, de la tendance vers plus de contrôle et de suspicion envers les allocataires.

Des usagers ont évoqué **le fait que ce sont «les plus forts», les mieux dotés, les personnes les plus instruites, ou encore les personnes étrangères réfugiées qui parviennent à obtenir de l'aide**.

En effet, dans ce **contexte chargé de tensions pour accéder à une aide**, certains phénomènes «de concurrences» entre usagers peuvent se manifester au travers de jugements sur les autres groupes d'usagers (remarques racistes, ...).

### *La conditionnalisation de l'aide sociale et la menace de la sanction : projet du CPAS versus projet de la personne*

S'il est simple pour une part des personnes de suivre les parcours proposés par les services, il peut être extrêmement douloureux pour les personnes activées par les CPAS d'accepter que leurs projets de vie, ou désirs en termes de formations leur soient refusés (cf. section Formation). Des CPAS peuvent désapprouver les choix des personnes, et les orienter vers des «**choix obligatoires**» comme par exemple : accepter un Article 60, une formation, imposer un autre choix d'études, quitter une filière, ... Dans certains cas, si la proposition n'est pas suivie, il y a un risque de sanction temporaire (PIIS).

Dans plusieurs situations, les personnes se sont vues **supprimer leur RIS** sans avoir été prévenues à l'avance. Cet arrêt brutal est lourd de conséquences pour des personnes qui n'ont généralement pas d'autres ressources. Outre la perte de revenus provoquant l'impossibilité de payer son loyer, son alimentation etc., les sanctions peuvent aussi se répercuter sur l'estime de soi de la personne. **La perte du droit au RIS est souvent le résultat de situation de grande précarité, et va à son tour accentuer l'enchevêtrement des problèmes et précariser davantage ces personnes alors en situation extrême de sous-protection sociale.**

Lors de cette recherche de terrain, **plusieurs des personnes rencontrées vivent ou ont vécu plusieurs semaines ou mois sans aucun revenu**. Elles doivent faire appel à des lieux d'hébergement d'urgence, des réseaux plus ou moins proches pour trouver de l'aide de survie. Ces personnes ne sont répertoriées nulle part puisqu'elles ont perdu leur logement, leur mutuelle, ou se retrouvent parfois en situations irrégulières suite à une décision administrative. Certains usagers ne touchent plus aucuns revenus et doivent intégralement vivre de la débrouille depuis plusieurs mois voire plusieurs années.

### *Les stratégies de survie en l'absence d'aide formelle*

**Les personnes qui n'accèdent pas à leurs droits tentent, tant bien que mal, de trouver des solutions alternatives pour survivre.**

*Si la mer est sèche, il y a toujours du sable, il faut toujours marcher, si ce n'est pas avec un bateau, tu trouves un autre moyen.*

Les personnes qui ne bénéficient d'aucune aide formelle provenant des services publics ont recours à **toutes sortes de formes d'aide informelle** (services, biens matériels) via leurs réseaux - familial (parents proches ou éloignés, enfants ...) ou social. Ce recours aux réseaux informels ne se présente que lorsque ces réseaux existent et que les personnes osent demander.

Parfois, c'est **seul(e), en vivant avec très peu que les personnes se débrouillent pour survivre.**

*Mais par exemple j'ai dix ampères et je suis contente avec ça puisque je ne fais plus rien du tout à manger. Donc automatiquement je n'ai pas de surplus quoi. Moi, mon système c'est de vivre avec ce que j'ai parce que quand je vais demander c'est toujours «non, non non». (...) Je ne suis pas prioritaire. Je suis prioritaire en rien.*

Il arrive que certaines personnes refusent de demander de l'aide aux CPAS et **préfèrent se débrouiller** avec des boulots dans le secteur informel qui, s'il ne permet pas souvent d'avoir suffisamment de revenus, permet du moins de s'affranchir du contrôle des CPAS.

*Bah je ne sais pas il y a pleins de gens qui font l'intérim, qui font du taxi Uber, qui font des petits commerces et ne déclarent pas leurs heures. Parce que, ce n'est pas seulement qu'on est moins taxés, c'est plus qu'on est un peu plus libre de faire des choses rationnelles économiquement alors que les CPAS sont très contrôlant et demandent à ce qu'on ait un profil par rapport à eux.*

Le manque de revenus par la privation de droits, le non accès ou le refus de droits engendre souvent des **situations où l'économie informelle est l'unique moyen de survie.**

### *Non accès et non demande et découragement*

Parfois, des personnes se découragent face aux démarches administratives à effectuer et aux conditions de plus en plus importantes pour bénéficier d'une aide. **L'épuisement des usagers à effectuer ces démarches et tenter de répondre aux conditions, d'autant plus s'il se cumule à des réorientations vers d'autres services, à un mauvais accueil, des informations erronées ou encore à un délai trop important, peuvent générer une non demande.** Certains finissent par se décourager, abandonner, renoncer. Il arrive qu'ils lâchent prise même au bout de la procédure, s'il y a un problème (décision négative, arrêt du paiement, non envoi de décision, ...). Or, vivre un temps en situation de précarité et sous-protection sociale, avec un manque de moyens chronique peut mener les personnes à «décrocher» et à ne plus avoir d'autre possibilité que de vivre à la rue.

### *La non demande et le non accès au CPAS de personnes malades, isolées, ...*

Les personnes avec certains problèmes de santé mentale ou physique se retrouvent souvent dans des situations d'entre deux, de **vide juridique** où il n'est pas toujours clair (selon le degré d'handicap ou d'incapacité de travail) de déterminer à quelles aides/allocations elles ont droit. Par ailleurs, il arrive qu'elles y renoncent parce qu'elles ne s'y reconnaissent pas (Berrat, 2014).

Pour l'usager, les obstacles se situent au niveau de l'introduction de la demande. Il arrive par exemple que les personnes ne connaissent pas toujours leurs droits ou qu'elles ne puissent, n'osent ou ne veuillent pas demander et accepter de l'aide (Steenssens, 2013). Pour l'octroi du revenu d'intégration sociale ou équivalent, les démarches attendues sont souvent très difficiles à effectuer pour ces personnes fragilisées et exclues de tous les autres droits.

## PAR LES PROFESSIONNELS INTERVENANTS

### *Les CPAS étranglés par le flux de demandes*

Le durcissement de l'accès aux revenus de remplacement de la sécurité sociale combiné à la précarisation de l'emploi implique une demande croissante auprès des CPAS (cf. supra). **Cette massification de la demande va de pair avec un public de plus en plus hétérogène qui a (finalement) recours à cette institution.**

Par ailleurs, les publics les plus fragilisés se retrouvent eux aussi de plus en plus écartés des régimes de sécurité sociale. Or, c'est dans ce contexte, que les **CPAS (sous pression de la demande et de la vulnérabilité croissantes) n'ont souvent plus les possibilités matérielles, budgétaires, temporelles de recevoir et de suivre des personnes qui demandent plus de temps d'accompagnement** (problèmes de santé mentale, personnes sans abri, personnes souffrant d'addictions, personnes en situations irrégulières, ...).

*Il y aura de plus en plus de gens précarisés, fin de droit au chômage, exclues ou des personnes qui arrivent sur le territoire et qui sont sans ressources et des CPAS dont les budgets n'augmentent pas. Forcément ça va entraîner des situations comme celle-là : non réception, ou bien des gens qui ne vont pas faire de demandes. On va de plus en plus vers ça.*

### *Un rôle en tension pour les intervenants sociaux*

Cette surcharge de travail pour les travailleurs sociaux des CPAS implique des **délais plus longs** pour l'octroi des aides (souvent lourd de conséquences) et est générateur de tensions entre les travailleurs sociaux de différents services mais aussi entre travailleurs sociaux et les usagers.

*Je ne métonne pas que les personnes qui sont dépendantes du CPAS deviennent agressives, qu'elles sont revendicatives aux guichets quand je les vois. Moi j'ai du recul et donc je comprends, elles le sont devenues... à cause du traitement, de la manière dont elles sont perçues, qu'il y ait des jugements, ces personnes-là ne savent pas s'exprimer et donc sont jugées d'autant plus.*

Par ailleurs, les mesures récentes allant dans le sens de plus d'activation, de contrôle et de conditionnalisation de l'aide (en particulier le caractère obligatoire du PIIS) impliquent de **profondes modifications du travail et des missions des travailleurs sociaux des CPAS, qui subissent eux aussi des pressions institutionnelles**. Certains travailleurs sociaux se sentent mal à l'aise dans ce rôle progressivement plus contrôlant qu'auparavant et ne reconnaissent parfois plus le sens de leur métier.

*Alléger aussi les conditions de travail des travailleurs sociaux du CPAS parce que eux ce ne sont que des exécutants, ils font ce que l'institution leur demande et je suis sûre que peut-être le soir, ils ont le cœur brisés en mille morceaux. Voilà, moi j'ai des amis qui y travaillent qui n'en peuvent plus.*

### *Les applications de la législation*

**Chaque CPAS a professionnalisé ses propres manières d'intervenir dans le cadre de son action sociale sur son territoire.** D'un CPAS à l'autre, d'un service de CPAS à un autre ou d'un assistant social à l'autre, les droits octroyés aux personnes varient. En effet, il existe une marge d'appréciation de la législation pour les CPAS (en particulier pour l'octroi des aides complémentaires), permettant à la fois une aide individualisée et adaptée, mais pouvant aussi poser problème tant pour les usagers que pour les intervenants. En effet, cela peut engendrer des inégalités de traitement, des situations où deux usagers avec des problèmes du même ordre ne sont pas aidés de la même manière.

De manière générale, les assistants sociaux des CPAS octroient l'aide sociale au sens large dans le sens des lignes conductrices du CPAS dans lequel ils travaillent. Bien conscients des différences entre institutions, des différences d'évaluations des personnes en fonction du CPAS, et des aspects normatifs et subjectifs de l'octroi, les travailleurs sociaux des CPAS se situent dans des postures très diverses entre injonctions institutionnelles et pouvoir discrétionnaire.

*L'octroi et le refus, ça varie totalement. Y'a aussi des définitions parfois dans les lois qui sont analysées différemment au sein du CPAS et donc, une ligne de conduite c'est assez difficile. Donc normalement le RI, il y a des conditions mais derrière les conditions par la condition «disposition au travail» pour prendre juste celle-ci, d'un CPAS à l'autre, c'est très différent et d'un assistant social aussi. L'un va demander beaucoup plus, et l'autre beaucoup moins. Donc il y a des personnes qui peuvent être acceptées et aller à côté et être refusées. Alors que c'est la même personne avec les mêmes conditions*

Les motifs de refus d'octroi du revenu d'intégration ou de l'aide sociale sont liés à la politique du CPAS sur son territoire et à l'analyse de la situation de la personne par l'assistant social.

*La loi du CPAS permet quand même une certaine subjectivité de l'assistant social donc comme dit ici : l'usager tombe sur un assistant social super généreux, super sympa, super disponible, il aura une bonne chance d'avoir son revenu d'intégration etc. Alors que si il tombe sur un qui demande vraiment tous les documents un par un, et qu'il en manque un, il peut avoir un refus parce qu'il en manque un. Donc c'est vrai que ça dépend vraiment sur la personne sur qui il tombe, et vu que la loi permet d'avoir une certaine subjectivité, il y en a qui pourront dire : «oui, ok je vous le donne» et d'autres «non».*

### *Les démarches administratives : un parcours du combattant y compris pour les intervenants*

Une situation socio-administrative «en ordre» constitue un **pré-requis à la réception de tout droit**. Outre l'enquête sociale, les informations sur le statut socioéconomique de la personne peuvent être obtenues par le CPAS directement via la Banque carrefour de la sécurité sociale. Théoriquement, le fait que le demandeur ne fournisse pas lui-même les informations qui y figurent ne peut pas constituer un motif de refus de l'aide. Cependant, dans la pratique, cela arrive

régulièrement dans certains CPAS<sup>[152]</sup>. Outre le fait de vouloir vérifier l'information contenue dans les bases de données informatisées (qui est parfois erronée), il est parfois considéré que le fait d'apporter des preuves contribue à responsabiliser l'utilisateur.

*On est parfois plus des contrôleurs je trouve mais moi j'ai un côté aussi où je demande aussi aux gens même si j'ai parfois l'information via la banque Carrefour d'avoir le document mais, ça c'est moi personnellement ça n'engage personne, pour les responsabiliser un peu aussi. Parce que bon, voilà, je trouve que c'est à eux aussi de ... Je ne sais pas comment expliquer. Il ne suffit pas de me dire : «oh oui j'ai ça au chômage, croyez-moi sur parole» mais c'est aussi le fait d'aller et dire : je dois quand même prouver que «je suis dans le besoin». Je ne peux pas moi, juger, sur base de ce qu'il me dit ou sur base de son physique ou sur base de son histoire, je dois quand même aussi avoir ... Et c'est une façon, je trouve, de responsabiliser la personne dans sa demande c'est justement qu'elle ramène les papiers. Et la Banque Carrefour, bon c'est déjà vraiment mieux qu'au début, mais il y a parfois des erreurs aussi en fait*

**Des intervenants sociaux extérieurs aux CPAS** aident les personnes à comprendre ce qu'il faut faire ou les accompagnent en amont du premier rendez-vous. Ils ont souvent évoqué les **difficultés pour l'utilisateur et pour eux-mêmes de réunir les documents nécessaires à leur dossier**, apporter les preuves de leurs demandes et actions, comprendre et prouver les erreurs éventuelles, mais aussi et surtout, le temps et la complexité de faire comprendre et de communiquer entre professionnels ou avec les usagers sur l'état des situations socio-administratives.

*Ils ne les envoient pas forcément mais les personnes ne comprennent pas quand elles vont dans leur bureau parce que je pense qu'on ne leur explique pas bien, ou c'est un jargon qu'ils utilisent et les personnes ne comprennent pas ce jargon. Donc les personnes reviennent avec les documents, dans les services sociaux et nous demandent de remplir, de leur expliquer en gros ce que le syndicat aurait peut-être expliqué. Parce que ça c'est le parfois le cas, les personnes ne comprennent pas toujours non plus ce que les services leur disent et donc il faut réexpliquer, les ré-envoyer ou le faire avec eux.*

En outre, il peut arriver qu'il y ait **confrontation d'une parole contre une autre** si un désaccord émerge entre l'intervenant et l'utilisateur. Par exemple, suite à une visite à domicile ou après examen du dossier ou consultation des données informatisées, des éléments du dossier peuvent être contestés par les usagers ou les professionnels. Des faits tels que : vivre à telle adresse, vivre seule, être séparé(e), divorcé(e), avoir x enfants, être cohabitant, ne pas travailler, ... L'assistant social demandera des attestations sur ces faits que des personnes précaires, dont la situation est en train de se dégrader et souvent dans des situations de plus en plus difficiles (pas de contrat de bail, pas de preuve de jugement, perte de papiers, perte d'un document original, attente d'une attestation d'un autre organe, travail au noir ...), ne pourront pas toujours

fournir ou dans un délais important, avec dès lors de graves conséquences.

Il peut arriver que l'information du CPAS soit tout simplement erronée. Dans ce cas, il faut à nouveau collecter les preuves, attestations etc. Des erreurs administratives au niveau du suivi de dossiers, d'encodage, de transfert d'information peuvent survenir mais les démarches pour le prouver et le traitement des erreurs prennent du temps, retardent l'octroi et participent aux conditions d'un non recours éventuel (abandon, délais dépassés, perte, mauvaise expérience ...). Aussi, les usagers ne sont pas toujours en mesure de fournir les preuves en raison de blocages, perte d'attestations, incapacité et attente de réception d'attestation, formulaires non ou mal remplis par les employeurs, les secrétariats sociaux ou les institutions de la sécurité sociale ...

Des erreurs ou problèmes peuvent provenir des CPAS (par exemple : décision non envoyée, seule une partie de l'aide est accordée, absence de motivation ou motivation incompréhensible, manque de documents sans que cela ait été signalé, ...). Le tout est alors pour les usagers, de reconstituer la preuve du droit ou la preuve de la demande. **Des intervenants sociaux extérieurs aux CPAS** aident les personnes à comprendre ce qu'il faut faire, accompagnent physiquement et psychologiquement les personnes. Ils ont souvent évoqué **leurs manières de prouver les démarches de l'utilisateur, sa situation, son droit, le délai d'attente, ...**

### *Un manque de temps chronique*

Les travailleurs sociaux dans les CPAS n'ont **plus le temps de traiter une demande intégralement**. Cette difficulté explique aussi en partie l'allongement des délais d'octroi et les problèmes d'accès à l'aide sociale.

*Parce qu'en fait, on a 30 minutes, il faut être efficace, il faut faire le dossier, il faut récolter un maximum d'informations lors de cet entretien parce qu'il n'y aura pas un deuxième et donc aussi on doit présenter le dossier qui doit être complété et qu'il faut le présenter mardi et qu'on a reçu la personne le lundi donc on n'a pas le temps de faire une visite à domicile et de pouvoir répéter. Donc c'est ça le souci parce que les gens ils pensent que les assistants sociaux n'ont pas la volonté mais les assistants sociaux ils vont juste traiter les priorités c'est-à-dire que la personne elle doit avoir un revenu pour : manger, vivre, payer son loyer, éventuellement la santé s'il y a des problèmes médicaux et voir si au niveau du logement ça va. Mais on ne va pas aller loin pour lui demander : «comment vous allez à la maison ?», «comment le papa des enfants vous aide ?» ça, ce sont des questions secondaires que les assistants sociaux du CPAS ne peuvent avoir, même avec toute la bonne volonté, ils n'ont pas le temps de répéter.*

Ce manque de temps fait que l'assistant social n'a **plus la possibilité de bien expliquer ou de répéter à la personne ce qu'elle doit faire, dans quel ordre, dans quels délais, auprès de quels services ... pour faire sa demande**. Lorsque la demande est réalisée et notifiée, l'utilisateur ne dispose pas toujours des éléments pour faire le suivi et savoir à quoi s'en tenir (quand recevra-t-il une décision, que faire en cas de refus, ...). D'une manière générale, le manque de temps participe aussi au manque de connaissances, de

[152] Atelier des droits sociaux, Parcours du demandeur d'aide, Fiche juridique CPAS.

compréhension des personnes et donc, au développement de la sous-protection sociale.

Le manque de temps (nombre trop important de dossiers à examiner en comité) peut également être à la source d'un report de décision qui augmente le délai de réception de décision pour l'usager.

### *Non connaissance de toutes les composantes des CPAS*

**Les usagers et professionnels vont dans le même sens concernant une forte méconnaissance des citoyens et des intervenants des aides complémentaires.**

Plusieurs intervenants ont témoigné de refus des CPAS d'octroyer des aides complémentaires ou des remboursements (frais scolaires, soins de santé, ...). L'aide sociale non financière ne contient pas les mêmes conditions des ressources. Il s'agit d'une appréciation spécifique et adaptée au territoire et aux publics du CPAS.

Si les personnes connaissent souvent les CPAS, une part importante ne fait aucune distinction entre les différentes formes d'aide (aide sociale, droit à l'intégration sociale, ...) et ignore certaines possibilités par exemple en termes d'avance en attente d'autres droits.

*La non connaissance, en fait, ça on n'a pas beaucoup parce que quand les gens ils arrivent chez nous, ils ont appris leur droit soit par les connaissances, soit par les voisins, soit par les associations qui sont sur la commune, ou alors les médecins et le personnel qui rencontrent ces gens. Et donc ils arrivent peut-être en retard, ils avaient eu le droit avant mais ils ne l'avaient pas réclamé à temps. Ils peuvent arriver un mois plus tard s'ils ont été exclus de chômage et qu'ils ne savaient pas qu'ils pouvaient s'adresser au CPAS. Ou alors parce qu'ils avaient introduit les allocations de chômage et que la CAPAC ou les autres syndicats traitent la demande, en général ils prennent beaucoup de temps. Les gens ne savaient pas qu'ils pouvaient bénéficier d'avances auprès du CPAS au moment où ils sont dans le besoin en fait. Donc là pour notre CPAS on peut dire «ouf» parce qu'ils prennent souvent les demandes antérieurement. Donc ce n'est pas vraiment la date de la demande qui compte si on sait justifier le retard de la personne, le comité suit généralement et on peut octroyer un mois.*

Par ailleurs, les obligations des CPAS (accusé de réception de la demande, délai pour rendre la décision, obligation de motivation de décision, ...) sont méconnues.

### *Effectivité des droits octroyés par les CPAS et liens avec les communes*

L'information administrative de base sur les personnes en demande d'aide sociale est détenue par les communes. Les CPAS demandent régulièrement des attestations afin de prouver l'état de besoin, le domicile et le statut d'isolé ou de cohabitant. Or les situations ne sont pas toujours claires au niveau administratif.

*Oui, oui à la commune (...) ils disent : «non vous n'êtes pas isolé» alors que normalement ils doivent juste constater la présence des gens quoi, ils ne doivent pas faire une enquête d'urbanisme ou de cadastre.*

Les communes et leurs services, leurs manières de fonctionner participent parfois à favoriser, à retarder ou à freiner l'octroi des droits par les CPAS.

Enfin, quelques intervenants ont exprimé un point de vue défavorable à l'idée d'une éventuelle fusion entre les communes et les CPAS.

*Parce que justement on avait créé un CPAS par commune pour séparer les décisions politiques (sur la pauvreté et les pauvres de la commune) ici on est en train de les refusionner, ça veut dire qu'il va y avoir un regard politique et donc ça va être encore plus différent, plus aléatoire. Pour moi ça va vraiment dans le mauvais sens, c'est un contrôle encore plus grand sur les gens, un contrôle politique, une politique différente.*

### *Importance du budget des CPAS*

Le budget des CPAS est un élément fondamental qui participe également à l'effectivité du droit à une aide sociale et à l'intégration sociale.

*Et puis tout ça c'est très aléatoire : le CPAS va dire oui, va dire non. Je trouve que le financement des CPAS est quand même important (...) en tout cas moi ma position c'est qu'on veut défendre les services publics et le CPAS.*

Le taux de remboursement du SPP intégration sociale diffère selon le type d'aide octroyée. Les assistants sociaux doivent aussi garder à l'esprit les contraintes budgétaires dans un contexte restrictif.

*Bah je veux dire pour chaque dossier on a des pourcentages : pour ce dossier là on peut récupérer 100 %, pour celui-là 80 %, celui-là 75 % et donc en fonction de ce pourcent : «oui mais non parce que ça, donc vous nous remboursez les 25 %». Et donc voilà, l'assistant social se retrouve aussi là-dedans à savoir le nombre de pourcentage de telle personne.*

### *L'activation dans l'aide sociale*

Une part des intervenants constate que lors du suivi de la personne, les «manières d'activer» (faire faire des démarches, vers la formation et l'emploi, ...) ont des effets bénéfiques sur la personne.

D'autres ont exprimé le devoir de s'adapter face au développement renforcé du paradigme de l'activation dans les politiques d'aide sociale.

*C'est vrai qu'un CPAS c'est de l'action sociale maintenant donc on est plus dans l'aide, notre rôle c'est quand même d'abord le revenu d'intégration et c'est bien un revenu pour s'intégrer donc là on a dû aussi y travailler et je pense que dans la tête des personnes aussi.*

Le maintien d'une aide est parfois conditionné à l'acceptation d'un article 60.

*Et quand moi, je me suis retrouvée devant le CPAS et je me suis permis de leur dire «pourquoi est-ce que vous communiquez par coup de fil et pas par courrier ?» et ils m'ont dit : «c'est plus facile de le faire par téléphone». Mais enfin là on parle d'un engagement, il faut arrêter. Et c'est là que j'ai demandé que tout se passe par courrier, parce qu'on a déjà eu toutes ces blagues au mois de juin. (...) J'avais briefé X. avant et je lui ai dit : «fais gaffe, tu ne peux pas refuser un Art.60, c'est là peut-être qu'on va te coincer sur le*

*refus d'un Art.60». Et puis le 9/06, on reçoit un courrier disant qu'il a refusé son Art.60 et qu'il va perdre son RIS.*

Cette situation est également problématique car si le CPAS communique par téléphone, l'assistant social n'a pas de preuve de ce qui est dit à la personne. Cela peut engendrer des malentendus, des pertes d'aide, des conflits entre usagers et CPAS.

Enfin, des professionnels ont commenté le fait que le ciblage politique sur des catégories de «publics» mène à des consignes institutionnelles ou des dispositifs spécifiques qui les amènent à une **attitude différenciée en fonction de la personne**. Par exemple, l'ensemble des budgets et des dispositifs ciblés sur les jeunes peut conduire à favoriser les jeunes au détriment des plus âgés.

### Évitements intercommunaux et interrégionaux

Les évitements territoriaux des CPAS en matière d'aide aux sans-abris sont connus mais ils demeurent un problème car la personne doit prouver qu'elle se trouve le plus souvent sur le territoire communal.

*«Ha, ben si t'es sur une autre commune tant mieux, nous ça nous coûte moins d'argent». Donc on balance sur l'autre commune mais c'est vrai que pour le suivi d'un sans-abri c'est une catastrophe ça. Et même pour nous, travailleurs sociaux*

Ces logiques d'évitement d'un territoire communal à un autre freinent les possibilités d'enclencher l'ensemble des aides possibles en ce qui concerne des personnes aux besoins extrêmement importants (sans-abris, personnes toxicomanes, personnes étrangères, ...),

Certains parcours de personnes témoignent d'une forme de transfert des personnes vers d'autres régions, parfois en lien avec des décisions ou des recommandations des CPAS. Il s'agit parfois d'un refus adressé à la personne avec la recommandation d'aller ailleurs, ou d'une décision de la personne de partir pour un lieu où les loyers sont abordables.

## F4 DISCUSSION SUR LA NON CONNAISSANCE, LA NON DEMANDE, LE NON ACCÈS, LA NON PROPOSITION ET L'EXCLUSION EN TERMES D'AIDE SOCIALE AU SENS LARGE

Le CPAS est une institution au cœur de l'expérience de la précarité des personnes, mais en manque de moyens pour y faire face dans un contexte de durcissement d'accès à la sécurité sociale et donc d'augmentation de la demande d'aide sociale. L'institution locale, au plus près des usagers est mise en difficulté alors qu'elle demeure le dernier guichet de service public permettant d'obtenir une aide ou un revenu de survie.

**D'une manière générale toutes les formes de sous-protection sociale s'observent au niveau de l'accès à l'aide sociale, tant du point de vue des usagers que des professionnels.**

La **non connaissance** est **très fréquente tant pour les usagers, que les professionnels**. Si les personnes qui franchissent la porte du CPAS ont une idée de l'existence

du RIS, nombre d'entre eux ignorent les conditions d'octroi, confondent les différentes formes possibles d'aide, ne comprennent pas les conditions, les possibilités d'avance financière sur d'autres droits attendus, ... Plus spécifiquement, le fonctionnement propre du CPAS n'est pas toujours clair pour l'usager. **Les aides sociales complémentaires et certaines règles sont méconnues comme l'obligation pour le CPAS de délivrer un accusé de réception de la demande, de transmettre une réponse dans un délai de 30 jours, de motiver la décision, les motifs de refus valables par rapport à sa situation, ou encore les conditions de recours.** Le manque de connaissance de certains intervenants des CPAS (qui explique celui des usagers) a également souvent été pointé concernant notamment la législation plus globale en matière de Sécurité sociale (comme par exemple, le fait de ne pas remarquer qu'un usager a encore droit à chômage, ...). D'un autre côté, les intervenants ont pointé le renvoi parfois systématique des CPAS vers d'autres institutions de la sécurité sociale (vers la DG Handicap, l'ONEM ...) qui augmente le temps où la personne est «sans droits». **L'information sur l'ensemble des droits à l'aide sociale et à la protection sociale est insuffisante.**

La **non demande** semble fréquente pour l'aide sociale en raison des représentations négatives des personnes concernant l'institution du CPAS. Symbole de l'«assistantat», le CPAS représente la précarité et la pauvreté auxquelles certaines personnes refusent d'être associées (cf. Partie I). Plusieurs personnes nous ont exprimé leur refus de s'adresser à cette institution de la dernière chance, dont l'aide représente pour certains une forme de charité plus qu'un réel droit ... D'autres ne veulent pas ou ne veulent plus se confronter aux CPAS suite à une forme de violence institutionnelle subie (suite à un mauvais accueil, à une mauvaise expérience avec un AS, ou suite à un refus/une exclusion). Enfin, certaines attendent le dernier moment, celui où elles n'ont plus le choix. **Le phénomène de non-demande est susceptible de s'accroître** via les mesures de conditionnalisation accrue et l'amplification des contrôles (PIIS obligatoire cf. supra), qui véhicule une image des bénéficiaires du RIS comme des individus à responsabiliser et à activer, qui doivent «mériter» leur aide.

La **non proposition de certains droits ou aides complémentaires** est liée au manque de temps, à l'impossibilité matérielle des professionnels, d'octroyer l'ensemble des droits à l'ensemble des personnes éligibles de plus en plus nombreuses dans un cadre de manque de moyens. Tant des intervenants internes et qu'externes aux CPAS ne peuvent, n'ont le temps ou ne veulent proposer l'ensemble des droits (surcharge de travail, mauvais rapports avec l'usager, ...).

**Le non accès est la forme de sous-protection la plus fréquente parmi les personnes rencontrées. Les critères d'octroi renforcés, les conditions de plus en plus nombreuses, les problèmes divers lors du parcours de demande** (files, introduction d'une demande, temps d'attente du 1er rendez-vous, décision, modes de communication, ...) ainsi que les délais d'octroi souvent beaucoup plus longs que prévus mènent fréquemment à un découragement. Les personnes peuvent, après une très longue procédure, se voir essuyer un refus. Les possibilités de recours ensuite ne sont

pas toujours actionnées car ignorées, limitées dans le temps ou sont aussi abandonnées en cours de route (nouvelles démarches, manque de moyens, ...).

**L'exclusion (momentanée ou définitive) de l'aide sociale existe et risque d'augmenter dans un cadre de saturation des demandes, de problèmes budgétaires et de conditionnalisation accrue avec toujours plus de responsabilisation et d'activation.** Selon plusieurs témoignages, les CPAS sanctionnent ou sont contraints de sanctionner de plus en plus fréquemment. La récente extension du PIIS à tous les bénéficiaires du RIS représente une étape supplémentaire dans le développement des politiques d'activation dans le champ de l'aide sociale. Si les discours soulignent que le PIIS constitue un instrument d'émancipation et pas un instrument de discipline (Franssen et al., 2016), sa généralisation comprend un risque potentiel certain d'accroissement des sanctions temporaires voire définitives.

Historiquement, le droit à l'aide sociale était inconditionnel, il était admis que la dignité humaine n'appelait aucune condition. Mais dans le cadre de l'émergence idéologique de l'État social actif, les réformes mises en œuvre progressivement en particulier au cours des années 2000 impliquent que le droit à cette dignité s'est assorti de conditions toujours plus importantes, en termes de disposition au travail, de poursuite d'un plan d'intégration... L'activation visant l'intégration sociale représente aujourd'hui l'un des mots d'ordre des politiques d'aide sociale. Ces conditions contractualisent le droit en l'assortissant de nombreux devoirs, et contiennent la possibilité de le refuser ou le supprimer.

De plus, la multiplication des modalités formelles (devoirs et obligations) imposées au demandeur d'aide au cours de ses démarches administratives dans le but d'éviter les abus et la fraude sociale aurait un effet plus dissuasif que les sanctions elles-mêmes (Andrade, 2002). Des problèmes au cours du parcours de demande d'aide sociale peuvent aussi jouer un rôle important (accusé de réception, reports de rendez-vous, délais pour faire les démarches, reports de décisions, mode de communication de décision, recours à la décision, conflits d'interprétation, ...).

## F5 EXEMPLES DE PISTES POUR VISIBILISER LA PRÉCARISATION ET LUTTER CONTRE LA SOUS-PROTECTION SOCIALE DE MANIÈRE PRÉVENTIVE

Le CPAS est le réceptacle du durcissement d'accès au droit à la sécurité sociale de manière générale dans tous les domaines. Or, l'aide sociale est également de plus en plus conditionnée. Lorsque les personnes exclues du droit à la sécurité sociale ne se retrouvent plus dans les fichiers du CPAS, cela signifie qu'elles ne disposent plus de revenus propres liés à la sécurité sociale belge (et aux régimes résiduaux). Elles s'en trouveront dans tous les cas appauvries, tantôt en situation de dépendance par rapport à une personne (un partenaire, un parent, un enfant ...), tantôt sans plus de ressources aucune, en situation de sous-protection sociale et en proie à la grande pauvreté.

### *Veille des motifs de refus et de sanctions temporaire de l'aide sociale*

Afin de **visibiliser l'évolution du risque de sous-protection sociale en matière d'aide sociale**, une première piste résiderait dans l'examen minutieux **des motifs (nombre et type<sup>[153]</sup>) de refus d'octroi** d'une aide ou du revenu d'intégration afin de pouvoir potentiellement agir sur le non accès à l'aide sociale.

Une autre piste est par exemple, d'analyser les facteurs qui expliquent pourquoi les objectifs contenus dans les PIIS sont jugés «non atteints» par les assistants sociaux et mènent à des **sanctions temporaires** avec l'élargissement du PIIS à tous les bénéficiaires du RIS.

**L'examen du volume, de la nature et de l'évolution des motifs de refus et de sanctions, avec des possibilités d'identification des personnes concernées constituent des pistes de visibilisation et d'action de lutte contre la sous-protection sociale en matière d'aide sociale.**

### *Augmenter la disponibilité des données*

La visibilisation du non-recours passe par l'examen des données existantes relatives aux aides du CPAS et au potentiel non-recours.

#### **SPP Intégration sociale (SPP IS)**

L'intégralité des aides du CPAS se sont pas comptabilisées et sont donc en partie invisibles statistiquement. Seules les aides financières octroyées par le CPAS et qui incluent un remboursement du fédéral - essentiellement le RIS et équivalent (ERIS), mais également les primes d'installation - sont disponibles et à jour via le site du SPP IS.

Il faut souligner que certaines données qui étaient disponibles via le site du SPP Intégration sociale ne sont plus mises à jour, comme le nombre de bénéficiaires l'aide médicale (car depuis 2014, la facturation des frais hospitaliers se fait via MediPrima) ou le nombre de personnes mises au travail - principalement via l'article 60 (car depuis 2014, cette mesure est régionalisée).

Notons que les rapports d'inspection disponibles également via le SPP Intégration sociale sont des sources d'information importantes pour comparer les modalités d'octroi et réfléchir à une éventuelle harmonisation des pratiques.

#### **Le Monitoring des transferts du chômage vers les CPAS de la Fédération des CPAS bruxellois**

Ce Monitoring permet entre autres de quantifier l'effet des modifications récentes de la réglementation de chômage en comptabilisant les nouveaux usagers qui passent la porte des CPAS bruxellois pour les motifs suivants : dégressivité des allocations, exclusions du chômage suite aux fin de droit aux allocations d'insertion et sanctions de l'ONEM dans le cadre de la procédure DISPO. Cet encodage permet donc de collecter et de centraliser ces données au niveau de la Région bruxelloise

[153] Non collaboration, non disposition au travail, ...

et de connaître la proportion de chômeurs exclus du chômage ou en fin de droit qui font appel ou non au CPAS.

### **Poursuivre le projet SHARE**

Ce projet a pour objectif d'établir, de manière générale, un recueil partagé de données des CPAS bruxellois. Il s'agit là d'un travail extrêmement complexe et effectué avec peu de moyens. Du temps est nécessaire pour le partage et un traitement centralisé des données, rendus difficiles par la grande variabilité des pratiques selon les CPAS et une gestion non homogène des systèmes d'encodage.

### **Le Datawarehouse marché du travail et protection sociale, géré par la Banque carrefour de la sécurité sociale.**

Le Datawarehouse vise l'agrégation de données socioéconomiques provenant des institutions de Sécurité sociale (au sens large, y compris l'assistance sociale). Couplée au Registre de population, cette base de données permet d'identifier les personnes qui n'ont pas ou plus de lien avec la Sécurité sociale belge. Cependant, ce groupe ne concerne pas uniquement des personnes en situation de sous-protection sociale. Elle permet en outre d'analyser certains parcours (cf. Partie III), par exemple de suivre les individus passant du chômage au CPAS, à l'emploi ou vers un statut inconnu de la sécurité sociale et de l'aide sociale. Différentes études ont été menées sur les trajectoires des personnes sanctionnées par l'ONEM (cf. par exemple l'étude de Heylen et al. (2009) du HIVA, différents focus du SPP IS, etc.) ou sur les situations des personnes avant de percevoir un RIS (cf. par exemple SPP IS (2016), Focus n°15 «Situation avant le RIS»). Le passage d'une situation de perception d'un revenu de remplacement ou d'aide sociale vers une situation inconnue de la sécurité sociale permet d'approcher quantitativement des situations potentielles de sous-protection sociale (cf. Partie III).

### *Contourner les limites des données administratives disponibles*

#### **Certains groupes parmi les plus défavorisés n'apparaissent pas ou peu dans la plupart des statistiques disponibles.**

De manière générale, les données administratives ne comprennent pas les personnes qui n'ont ni adresse de résidence légale, ni emploi officiel, ni accès à la sécurité sociale ou à l'aide sociale.

Ainsi, les données sur le nombre de bénéficiaires de l'(E)RIS **ne reflètent qu'en partie l'augmentation importante de la pauvreté** en Belgique et en Région bruxelloise en particulier (cf. supra). Comme toutes les données administratives, leur évolution ne dépend pas seulement de celle de la pauvreté et de la demande, mais reflète aussi **les modifications de légalisation relatives aux conditions d'accès au droit**. La baisse particulièrement marquée de bénéficiaires d'ERIS (en particulier en 2013-2014) qui reflètent un durcissement de la politique migratoire et donc du nombre de demandeurs d'asile pouvant prétendre à l'aide sociale, en est une illustration.

Le durcissement des conditions d'accès au revenu d'intégration sociale et équivalent va probablement amplifier le non-recours à ce dernier filet de protection.

Notons qu'un dossier tel que généralement défini par un CPAS est un dossier qui généralement aura été instruit et complété et présenté au comité. Si la personne ne parvient pas à obtenir l'ensemble des documents, le dossier n'existe pas et il est donc impossible d'estimer le nombre de personnes en demande.

Il s'avère *a fortiori* difficile d'estimer le taux de non-recours à partir de données administratives. À l'heure actuelle, seule **la BCSS** contient un nombre important d'informations utiles, notamment sur les personnes qui n'ont pas ou plus de lien avec la sécurité sociale belge au sens large. **Un affinement de ces données avec d'autres couplages s'avère donc nécessaire pour estimer un taux de non-recours**. À noter également qu'une demande à des fins scientifiques prend du temps et implique un certain retard au niveau de l'information obtenue.

### *Parvenir à des estimations du non-recours en matière d'aide sociale*

Il existe une étude effectuée par Bouckaert et Schockaert (2011) sur **le taux de non-recours** au revenu d'intégration sociale à l'échelle de la Belgique. L'estimation se base sur les données de l'enquête **EU-SILC (2005)** et les résultats obtenus, bien qu'approximatifs, sont particulièrement alarmants (cf. supra). Les données d'enquête présentent l'avantage de pouvoir se faire une idée des revenus des personnes qui ne sont pas dans les fichiers de la sécurité sociale belge. Une systématisation de l'estimation du non-recours sur cette base pourrait s'avérer intéressant, à condition de disposer d'un échantillon de personnes interrogés suffisamment important (ce qui est loin d'être le cas à l'échelle de la Région bruxelloise à l'heure actuelle). Les auteurs notent également concernant leurs résultats que *«ces chiffres devraient être interprétés avec prudence. Les CPAS disposent d'un certain pouvoir discrétionnaire dans la procédure d'attribution, qui ne peut être intégré correctement dans un modèle de microsimulation.»* (Bouckaert et al., 2011).

De plus, il existe aussi des **limites aux données d'enquêtes**. Bien souvent, elles n'atteignent pas (ou peu) certains groupes de la population. En effet, la construction des échantillons, basée généralement sur le Registre de la population, exclut d'emblée les personnes qui n'y figurent que rarement. Outre le problème de l'échantillon, accéder aux personnes les plus pauvres et les interroger comportent des difficultés supplémentaires. Le taux de non-réponse au sein des groupes vulnérables est souvent plus élevé (Schockaert et al., 2012).

S'il est donc **très difficile à ce jour de dresser une estimation du taux de non recours au revenu d'intégration, il serait encore plus complexe d'établir un taux de non recours à l'aide sociale au sens large** telle que définie par les CPAS puisque ses modalités d'octroi varient bien plus fortement que celles du RIS.

Rappelons, outre la nécessité de développer et d'améliorer le matériel statistique en général, l'importance de **poursuivre des enquêtes qualitatives de collecte d'informations directement sur le terrain afin de connaître et rendre visible les conditions de vie des personnes** qui échappent à la plupart des bases de données chiffrées.

### *Autres pistes pour lutter contre le non-recours aux aides du CPAS*

Outre la visibilisation des situations de vie et les essais de quantification du phénomène via le suivi et l'amélioration des données disponibles, plusieurs pistes globales peuvent être mentionnées pour lutter contre le non-recours aux aides du CPAS. Nous en mentionnerons quelques exemples, de façon non exhaustive et sans entrer dans les détails. Il faut souligner de manière générale que **le durcissement d'accès aux droits via une conditionnalisation accrue** (cf. PIIS obligatoire notamment) **constitue un facteur important de non-accès et donc de sous-protection sociale** (cf. supra).

**La lutte contre le non-recours passe par l'identification des personnes potentiellement éligibles.** Le croisement des données existantes via la BCSS pourrait permettre de suivre les personnes qui n'ont plus droit à la sécurité sociale belge, qui se trouvent en situation inconnue, et d'identifier ensuite lesquelles seraient en situation de sous-protection - soit par le biais de données plus fines, soit via une enquête par exemple.

Une fois ces personnes identifiées, elles pourraient faire l'objet de **proactivité** des services publics, soit via une automatisation des droits, soit au minimum via une prise de contact les informant de leurs droits. Cela peut contribuer à réduire certaines formes du non-recours, lorsque celui-ci est lié au manque d'information ou à la complexité des démarches administratives<sup>[154]</sup>. Notons que les CPAS disposent déjà automatiquement de l'identification des personnes qui reçoivent un avis d'expulsion locale. Cette piste représente un levier d'action de lutte contre le risque de sous-protection sociale.

Obtenir une aide s'avère souvent un parcours du combattant. Une **simplification** des procédures pour avoir droit au RIS et aux autres aides et mesures du CPAS permettrait un meilleur accès au droit. Notons plus spécifiquement que la procédure d'inscription à une adresse de référence devrait être simplifiée et plus rapide afin de permettre l'accès à d'autres droits<sup>[155]</sup>.

En termes de perspectives pratiques pour les **CPAS**, des recommandations issues des réflexions et constats des intervenants eux-mêmes ont été synthétisées et mises en perspective dans l'étude «Recherche-Action sur l'accompagnement des personnes dans les CPAS bruxellois» (Degraef, 2013). Suite au Forum de présentation des analyses, les participants ont *«entériné l'idée d'enjeux combinés de "connaissance" et de "reconnaissance", dans un souci de renforcement des compétences, voire des capacités, de toutes les personnes concernées (usagers, professionnels, décideurs), enjeux dont nous avons souligné, dans les parties précédentes, la portée tant épistémologique qu'éthico-politique, chacune de ses dimensions étant étroitement combinée aux deux autres. Dans cette optique, il s'agit pour le CPAS de relever le difficile défi de devenir une organisation "apprenante", voire même une organisation "capacitante"»* (Degraef, 2013).

Notons qu'il ressort clairement de l'enquête de terrain et d'autres recherches sur le sujet que **l'organisation de l'accueil et l'accessibilité du CPAS** au sens large sont essentielles pour lutter contre le non-recours.

Enfin, les **possibilités de recours en justice** devraient être améliorées pour les personnes en situation de pauvreté, qui n'y ont souvent pas accès (Service de lutte contre la pauvreté, la précarité et l'exclusion sociale, 2014) qui plus est dans un contexte de durcissement de l'accès à l'aide juridique pour ces personnes.

[154] Service de lutte contre la pauvreté (2014), Pauvreté et ineffectivité des droits : non-accès et non recours aux droits, article paru dans la revue l'Observatoire n°82.

[155] <http://www.myria.be/fr/recommandations/inscriptions-et-radiations-doffice-1>

## PARTIE III

# PARCOURS SOCIO-ADMINISTRATIFS, PARCOURS DE VIE ET SOUS-PROTECTION SOCIALE

Ne voir la sous-protection sociale que sous l'angle des situations vécues, ou de prestations spécifiques voire même des droits fondamentaux ne permet d'entrevoir qu'une partie des logiques à l'origine de ce phénomène. C'est à **l'intersection de logiques d'action individuelles et plus structurelles** que des situations de sous-protection sociale et des processus de précarisation se constituent.

Les **actions et dispositifs prévus par les organismes publics** peuvent également être des facteurs de développement de la sous-protection sociale. Aussi, le **rapport des personnes (représentations, perceptions) aux institutions publiques de la sécurité sociale** façonne également le parcours de l'individu et évolue notamment, à travers une série d'interactions, d'actions et d'événements.

Les **modifications et nouvelles mesures de la législation** en matière de protection sociale, leurs interprétations, les nouvelles procédures, les manières de les appliquer, de gérer les dispositifs et d'organiser le travail au sein des organismes de la sécurité sociale influent aussi sur l'exercice et l'effectivité des droits.

L'évolution de **l'action publique régionale et fédérale** mais aussi les **actions des représentants politiques, des administrations et des services publics** (semi-publics et privés) à tous niveaux de pouvoir sont également parties prenantes de l'accès aux droits sociaux. Les débats politiques et médiatiques participent aussi aux motifs et blocages des changements de la protection sociale éventuellement proposés.

Suite aux premières analyses, cette partie épingle **plusieurs constats autour des parcours des personnes à partir d'analyses de données qualitatives et quantitatives** (cf. annexe méthodologique).

Tout d'abord, quelques points saillants sont exposés, ils se dégagent des observations et de **l'analyse des discours (plus de 94 personnes) sur la sous-protection sociale** au sein des parcours de vie et des parcours de demande. Ensuite, une **analyse de l'évolution statutaire de 3 groupes vulnérables** est proposée sur base de données provenant de la Banque carrefour de la sécurité sociale (BCSS). En effet, il importe d'examiner les parcours des personnes à partir de l'analyse longitudinale de leurs statuts socio-administratifs (cf. infra).

### *Une part croissante d'allocataires*

**En Belgique, le nombre de personnes allocataires d'un revenu de remplacement augmente.** Ces personnes vivent pour la majorité des situations de vie sous le seuil de pauvreté et sont par ailleurs plus fortement exposées aux risques de vivre, une situation de sous-protection sociale par rapport à d'autres droits, lors de leurs parcours de demande ou de maintien de droits.

Comme le montrent différents chiffres et études : **«le processus d'augmentation du nombre d'allocataires s'est poursuivi au cours des cinq dernières années. (...) La sixième réforme de l'État a transféré une partie substantielle de ce pilier (santé) de la protection sociale aux régions. Nous pouvons observer que chaque région recherche son propre nouveau pilier de protection sociale selon ses propres conceptions.»** (Pacolet J. et al., 2015). Les Régions détiennent désormais de plus en plus de compétences liées aux droits sociaux et à la protection sociale mais aussi de possibilités de mise en œuvre, de pouvoir de réformer certains dispositifs.

Parallèlement à cette augmentation nationale du nombre d'allocataires, un **contrôle général des dépenses de la sécurité sociale est renforcé**<sup>[156]</sup>. Le budget est régi par un cadre européen avec une planification de diminution des dépenses déjà connue : *«Les objectifs budgétaires fixés par le cadre budgétaire européen doivent être respectés pour garantir la soutenabilité des finances publiques»* (Banque Nationale de Belgique, 2015). Si la réduction des budgets devait concerner la sécurité sociale, il est possible qu'il y ait des **impacts en termes de droits fondamentaux**. Un récent rapport de l'ONU (Human Rights Council, 2016) montre l'impact négatif des restrictions budgétaires et des mesures d'austérité appliquées à la protection sociale sur les droits fondamentaux des personnes.

[156] Les critères de la dotation d'équilibre pourraient être modifiés dans le cadre d'une réforme actuellement en discussion au Parlement fédéral et ainsi ne pas assurer un remboursement automatique du déficit.

## A. ANALYSE QUALITATIVE DES PARCOURS

L'ensemble des observations proposées dans ce point se base sur **l'analyse des discours, les constats et situations présentées par 94 personnes**. Plus de **68 intervenants** ont présenté des exemples de situations et 26 Bruxellois en situations de sous-protection ont retracé leurs parcours. Une **vingtaine de personnes de référence** se sont aussi exprimées sur les parcours, les tendances et régularités par rapport à la demande ou non demande de droits sociaux (cf. annexe méthodologique).

Notre analyse des parcours a à la fois porté sur les **parcours de (non) demande de droits de personnes éligibles**<sup>[157]</sup> et sur les **rapports entre situations de vie et organisations de la sécurité sociale**. Les intervenants et les personnes, nous ont également fait part de données factuelles sur leurs vies (passée, présente, à venir). Notons avant toute chose, que le non recours aux droits sociaux et la sous-protection sociale, sont liés à des conditions de socialisation (catégories socioprofessionnelles des parents, éducation, niveau d'instruction, ...), à des conditions de vie sur le temps long (conditions matérielles d'existence, expérience, vécu, conception des besoins ...) et à l'état physique et psychique de la personne (possibilités de se débrouiller dans la langue locale et de l'intervenant, de maîtriser les termes juridiques et administratifs, de comprendre les démarches, contrat et attentes, ...). Les usagers et professionnels ont parfois noté que ce sont **les personnes les «mieux dotées» qui parviennent le mieux à faire valoir leurs droits** ou les personnes qui bénéficient de séances d'information.

**De nombreuses personnes traversaient une situation d'«entre-deux»** comme par exemple être temporairement sanctionné ; être exclu du droit au chômage ; trop peu invalide pour être reconnu ; être en attente d'une décision ; être en recours ...

Un **nombre croissant de personnes a un besoin réel de recourir à des droits** et n'a plus d'autre choix que demander. Mais, dans le même temps, une part des personnes n'accède pas forcément à ces protections.

Cette **double tendance** dissémine les personnes précaires et pauvres en deux groupes : un groupe qui parvient à obtenir un droit, un autre qui ne l'obtient pas ou n'y fait plus recours. La conjoncture restrictive risque d'accentuer donc, les tensions entre personnes précaires et pauvres entre elles, dans un contexte bruxellois où le nombre de personnes en situation de précarité et de vulnérabilité augmente<sup>[158]</sup>.

[157] Parmi ces parcours des personnes, nous n'avons pas pu analyser les trajectoires sur le long terme, des parcours biographiques retraçant les grandes étapes de la vie des personnes mais plutôt le parcours de demande (cf. Annexe méthodologique).

[158] En effet, le nombre de bénéficiaires du RIS a augmenté ces dernières années, dans un contexte qui a très fortement évolué par rapport à l'accès aux droits sociaux et services. Le changement du contexte global (marché de l'emploi, démographique, dispositifs socio-sanitaires ...) et les réformes qui s'appliquent aux dispositifs influencent de plus en plus les parcours des personnes, l'accessibilité et l'effectivité des droits et le revenu des personnes.

*Globalement, plusieurs «types» de parcours «sans droits» sont observables*

Un **premier parcours-type** révèle un **«non accès prolongé dans le temps**.

Il s'agit par exemple d'une **personne qui n'obtient pas son droit**, après une période où il y avait éventuellement besoin d'information ou d'un temps de compréhension. Cette personne finit par formuler une demande mais elle est (mal) réorientée, se perd dans les démarches ou vit d'autres événements et circonstances qui empêchent certaines démarches et obligations, qui les ralentissent ... **Une fois la demande réalisée**, cette personne attend des nouvelles d'un intervenant ou une décision, elle attend des documents et n'obtient pas de réponse de l'organisme. Si la personne reçoit une décision négative malgré une éligibilité théorique, elle entame éventuellement suivant ses possibilités un recours, ... Il s'agit d'un non accès prolongé.

Un **second parcours-type** montre une **«exclusion diffuse» lors de la demande ou à partir d'un statut occupé**.

La personne perd son éligibilité ou est exclue de son droit. Soit, elle **perd son éligibilité avant une demande ou lors de la demande** parfois sans s'en rendre compte, par omission, par manque d'information, en raison des délais ou conditions trop restreints, ... Les conditions ne sont pas claires, ne sont pas réalisées ou disproportionnées par rapport à sa situation déjà complexe et précaire.

Soit, la personne **perd son droit à partir d'un statut occupé depuis un temps** (maladie, invalidité, chômage, aide sociale, ...) par changement de situation d'un membre du ménage, par omission, ... Parfois, c'est en raison d'une évaluation négative (maladie, chômage, ...) ou parce qu'elle ne parvient pas à atteindre le stade attendu dans le contrat (de formation, ...).

Un **troisième parcours-type** concerne des parcours **«d'abandon», «d'épuisement», «de répit» ou «de repli»**

Soit, les personnes **ne veulent pas demander** leur droit. Et, dans un second temps, elles parviendront à se maintenir dans une non demande ou bien, elles seront contraintes de le demander malgré tout. Ces personnes restent dans la **débrouille informelle**.

Soit, les personnes sont **épuisées**, elles ont vécu trop de changements. Pendant un temps long, il a fallu passer d'un statut à un autre (de l'emploi vers le CPAS, du chômage vers le CPAS, de l'article 60 vers le chômage, de l'emploi vers la maladie, de l'invalidité vers la pension, de la maladie vers le statut de handicapé, ...). Ces changements se sont tantôt bien passés, tantôt mal passés. Mais, contraintes de changer, de prouver et de demander, elles s'épuisent et finissent par **renoncer** (délais, coûts, information, ...) **définitivement ou pour un temps de répit**.

Soit, les personnes se maintiennent dans la sphère informelle et sont alors ultra vulnérable en cas de problème (accident, problème de santé, ...).

Dans tous les cas, les freins se situent **dans un premier temps** au niveau des **conditions administratives d'éligibilité, de maintien et de l'exclusion** temporaire ou définitive **d'autres droits**.

**La plupart des parcours sont instables.** Ils contiennent des **moments où l'octroi est possible** et atteint mais qui sont **suivis d'une suspension** momentanée ou définitive pour de nombreuses raisons (modes de communication, erreurs, problèmes administratifs, changements de la situation, conditions augmentent et ne sont plus remplies, ...) indiquant *in fine* une **forme d'instabilité croissante des droits**.

Au niveau des différentes **formes de sous-protection étudiées** celles-ci s'entrecroisent, se succèdent, s'amplifient et s'aggravent mutuellement pour chaque prestation de service ou financière. Elles peuvent aussi se cumuler et aggraver la situation de la personne.

Nos analyses montrent qu'il est **le plus souvent question dans les parcours de non accès aux droits sociaux** pour une série de personnes pourtant éligibles. **Le non accès semble s'accroître et notamment en termes de délais d'octroi** avant ou pendant la demande. Ces délais sont principalement liés à des facteurs administratifs et de validité d'informations. Le non accès aux droits renvoie à la fois à la non connaissance (voire à la non compréhension) et à la non proposition de la part des organismes de sécurité sociale.

**Les parcours des personnes sanctionnées temporairement, ainsi que des personnes exclues des droits montrent comment la sous-protection sociale touche davantage et plus fréquemment des personnes déjà précaires ou pauvres.**

### *Un an après*

**Quand cela s'est avéré possible**, nous avons recontacté les personnes interviewées un an après afin de connaître l'évolution de leur situation.

**Les situations des personnes évoluent et montrent le plus souvent des changements de statuts et des passages d'une situation de sous-protection sociale à une autre.**

Après une année, pour plusieurs des personnes qui étaient en situations de **non accès aux droits, les parcours ont finalement donné lieu à un accès à un ou à plusieurs droits**. Grâce à l'aide des intervenants et grâce à l'aide des réseaux informels les personnes finissent par accéder à des droits mais ont souvent dû traverser des épreuves (endettement, perte de réseaux amicaux et sociaux, augmentation de «garants», perte du logement, ...) d'une période sans revenu principal (de remplacement ou de survie).

Des situations initiales de **non demande** de droits se sont maintenues ou modifiées. Certains trouvent un emploi à temps partiel, finissent par devoir se plier au fait de demander un droit, ou demeurent en non demande avec une dégradation des conditions de vie dans la (grande) précarité.

Pour d'autres personnes, la **situation est restée stable et les personnes ont réussi à maintenir leur droit** jusqu'à présent bien qu'il y ait pour certains parfois des risques de sanctions (chômage, invalidité, aide sociale, ...) et donc une situation instable et incertaine.

**Le non accès et la non demande, très fréquents et prolongés sont, sur le court, moyen ou long terme précarisants dans tous les cas pour des personnes aux ressources limitées.**

**Suite à cette première analyse exploratoire des parcours en termes de sous-protection sociale telle que nous l'avons envisagée dans cette étude, quelques constats importants sont ici épinglés.**

## CONSTAT 1 DÉVELOPPEMENT DES SITUATIONS DE SOUS-PROTECTION SOCIALE DANS LES PARCOURS DES PERSONNES

Notre enquête de terrain (cf. annexe méthodologique) basée sur des entretiens avec plus d'une centaine de personnes va dans le sens **d'une augmentation de la fréquence et de la durée des situations de sous-protection sociale**.

Les parcours sont de plus en plus souvent traversés par les différentes formes de sous-protection sociale définies au début du rapport. La complexification de la législation et les divers **durcissements** concernant des «droits sociaux fondamentaux» (assurance chômage, aide sociale, assurance maladie invalidité, etc.) **replacent la pauvreté monétaire au centre des dynamiques de précarisation actuelle** puisque c'est l'attente, le délai, la suppression temporaire ou définitive du revenu de remplacement ou de survie qui devient un moment clé des parcours. Ensuite, une part des personnes attend, se perd dans les démarches et conditions ou ne souhaite pas faire une demande d'aide (cf. Partie I).

**Du point de vue de plusieurs intervenants, le développement de la sous-protection sociale est évident**, certains notent une augmentation de personnes en perte de droits ou sans droits qui se présentent dans leurs services alors que ces personnes sont légalement éligibles.

La précarisation due à la sous-protection concerne tant des personnes qui vivent **déjà en situation de pauvreté** (selon la définition statistique conventionnelle liée au seuil, voir Baromètre social 2016), que des personnes précaires ou vulnérables **autour de ce seuil**. Elle peut toucher aussi, sur le plus long terme, des personnes qui vivent aujourd'hui au-dessus de ce seuil de pauvreté qui sont en train de se précariser.

## CONSTAT 2 DES PARCOURS DE VIE DE PLUS EN PLUS LIÉS AUX INSTITUTIONS

### Dans les étapes des parcours des personnes, l'influence des institutions ou des «parcours institutionnels» sur les parcours de vie semble de plus en plus importante.

Le parcours de formation et d'insertion socio-professionnelle (chômage et formation), le projet individualisé d'intégration sociale (revenu d'intégration dans les CPAS), le parcours de réintégration (assurance maladie invalidité...), le parcours de soins (maladies chroniques), le parcours d'accès au logement deviennent parfois des formes de conditions d'accès ou de maintien d'un autre droit (chômage, aide du CPAS, statut de malade ou invalide,...). Ces «parcours institutionnels» ne correspondent pas ou plus aux réalités et possibilités (ressources, aspirations, capacités,...) d'une part des personnes activées, et ne les aident pas forcément à sortir de la précarité. Ce mouvement traduit une logique de conditionnalisation des personnes appliquée à plusieurs droits sociaux fondamentaux (chômage, maladie-invalidité et aide sociale)<sup>[159]</sup>.

Cette tendance d'abord présente dans les politiques d'emploi se développe dans les politiques sociales et de santé. Désormais, en matière de chômage, d'insertion socioprofessionnelle mais aussi d'aide sociale, de santé ou de logement les personnes sont invitées et tenues de suivre un cheminement<sup>[160]</sup> (étapes qui conditionnent le maintien d'une aide ou d'un avantage) pour continuer à percevoir leurs droits. Une **forme de contrat** assorti de conditions lie la personne au bénéfice de son droit, il s'agit d'un mouvement de contractualisation des droits sociaux.

Ces parcours institués **concernent plus souvent des personnes allocataires** (revenus de remplacement ou d'aide sociale) qui vivent déjà en situations de précarité et de pauvreté. Ils s'appliquent de plus en plus fortement et plus fréquemment à des personnes qui n'ont pas de choix. Au-delà de formalités administratives régulières, les personnes allocataires sont donc davantage soumises à la signature de «contrats» et de modalités obligatoires qui, si elles ne sont pas respectées, leur font perdre leurs droits temporairement ou définitivement. Par exemple :

- un jeune non diplômé sera invité à suivre une formation plutôt qu'une autre ;
- un jeune qui suit une formation sera tenu de prouver son assiduité, sa réussite, sa motivation pour continuer à percevoir un revenu de survie ou un revenu de remplacement ;
- une personne au chômage sera incitée à accepter un emploi précaire à durée déterminée
- une personne qui fait une demande au CPAS doit désormais signer le PIIS et respecter les consignes et

- objectifs en termes de formation, de démarches, de travail volontaire pour continuer à bénéficier d'un RIS ;
- une personne malade et en situation de pauvreté aura moins de choix en termes de soins de santé (médecins conventionnés, médicaments, hôpital...), devra suivre un parcours précis proposé par le CPAS ;
- une personne en agence immobilière sociale ou en logement social ne pourra se prononcer sur le choix du logement (localisation, qualité, modalités du bail...);

Cette **forte exposition à la norme voire à l'injonction** peut provoquer des **réactions et sentiments contrastés** suivant les individus : la rage, le refus, le laisser-aller, la fuite ...

Les personnes et les intervenants ont souvent souligné que les parcours «institutionnels» s'ils fonctionnent parfois avec des personnes qui s'y reconnaissent, impliquent par ailleurs pour une autre part, une limitation et une restriction des droits (en cas de non-respect des objectifs, de problème administratif...) et une limitation de la liberté de choix.

**Le libre-arbitre des personnes plus précaires est fortement réduit par les normes qui sous-tendent ces parcours (ce qu'elles doivent faire) pour accéder au ou maintenir le droit.**

À un moment donné du parcours de la personne, apparaissent parfois des désillusions et une distance entre les étapes attendues (qui visent *in fine* un retour à l'emploi), les aspirations propres et les possibilités réelles ou des personnes. **Cette distance entre attentes, obligations et aspirations et possibilités réelles est l'un des facteurs de la non demande.**

## CONSTAT 3 DES CHANGEMENTS DE STATUTS PRÉCARISANTS ET UN «ESPACE DE PRÉCARITÉS» CONSOLIDÉ

**Entre événements de la vie, parcours influencés par les institutions et activation, les statuts socio-administratifs des personnes changent de plus en plus et de plus en plus fréquemment. Parmi les personnes précaires il s'agit de passages de situations précaires en situations précaires (Observatoire de la Santé et du Social, 2015 a).**

Les transitions et changements qui influencent les parcours sont à la fois :

- des **risques sociaux** : perdre son emploi, tomber malade, avoir un accident du travail, un accident domestique, un autre accident ...
- des **événements de la vie** : partir étudier à l'étranger, commencer à étudier, décider de changer d'emploi ou de carrière, prendre sa retraite, devenir parent ...
- des **événements familiaux ou du ménage** : cohabiter, se séparer, faire un enfant, divorcer, ...

[159] Pour presque chaque exemple, des sanctions sont prévues en cas de non-suivi du parcours proposé par une suppression temporaire ou définitive des allocations, d'un service ou d'un avantage.

[160] Même si, d'autre part, une offre inconditionnelle est aussi en train de se développer.

Ces combinaisons **entre transitions de vie et risques sociaux** se traduisent concrètement par des **statuts sociaux et des positions beaucoup plus fragiles**, souvent synonymes de changements statutaires de plus en plus fréquents. Or, constituer ce nouveau droit (chômage, maladie, ...) **ou le demander engendre** des conditions, démarches, et délais parfois incompris ou non réalisables par tous.

Ces changements peuvent être **particulièrement précarisants** pour des personnes déjà précaires ou «sur un fil» (qui n'ont pas d'épargne, qui ont un handicap ou qui n'ont pas de réseaux informels ...).

Or, une large part des Bruxellois, autour du seuil de pauvreté, est vulnérable face à ce risque d'appauvrissement (endettement progressif ou brutal, non-paiement des frais scolaires, dégradation de l'état de santé, impossibilité de payer ses soins de santé ou médicaments, impossibilité de régler les crédits à la consommation ou hypothécaires, coupures énergétiques, frais d'alimentation, maintien en situation d'urgence, expulsions locatives, ...). **Pour des personnes au-dessus du seuil de pauvreté**, le degré de précarisation dépendra de la situation du ménage, de la position socio-économique, de leurs ressources financières propres, de leur situation de vie en termes de logement, des réseaux d'entraide, de santé, d'emploi, de formation, ... C'est l'une des similarités entre facteurs de précarisation et facteurs de sous-protection.

#### CONSTAT 4 ÊTRE SOUS-PROTÉGÉ AUSSI PARCE QUE L'ON S'ACTIVE

Le développement des politiques d'activation, passe par **l'obligation des personnes de suivre des étapes ou «parcours institutionnels préconstruits»** qui incitent voire obligent les personnes à changer de plus en plus souvent de situation. Ces changements sont **suscités et encouragés par différents services et dispositifs** qui poussent à se former, à travailler, à entreprendre un «projet professionnel». Mais dans le même temps des sanctions (temporaires ou définitives), des changements de statut (ne plus être allocataire du chômage ou du revenu d'intégration ...) ou une qualité (ne plus être titulaire, personnes à charge ...) peuvent survenir.

**Le développement renforcé de la conditionnalisation et de la contractualisation pour plusieurs prestations implique que certains de ces changements deviennent obligatoires et doivent être aussi évalués.** L'un des intervenants a souligné toute une série de «tuteurs» désormais présents dans les parcours des personnes.

*Je crois aussi que ce qui doit être dur pour les gens c'est le fait d'être comme ça avec de nombreux «tuteurs», j'ai le «tuteur la recherche active d'emploi» (facilitateur), j'ai «tuteur Actiris», j'en ai un au CPAS. Ça suffit quoi, les gens sont overbookés d'obligations, c'est quand même ... Et tout ça pour un revenu dérisoire.*

**D'autres facteurs que les risques sociaux, les transitions de la vie ou événements familiaux** interviennent dans les parcours de vie des personnes. Ces changements de statuts sont **plutôt déclenchés par des restrictions de conditions de maintien ou d'octroi de droits** (démarches, conditions du contrat, ...) **ou par les dispositifs d'activation et demandes des institutions.**

Quel que soit le droit dont elles sont tributaires, **toutes les personnes allocataires sont de plus en plus souvent poussées à l'activation** à travers des actions et démarches prescrites pour accéder ou maintenir leur droit. Elles doivent à tout prix chercher à s'informer, à se former, à être bénévole, à (re)trouver un emploi quel qu'il soit et quelle que soit leur situation de vie. Elles doivent aussi le **prouver. Souvent sous contrats les personnes changent de situation** (du CPAS vers article 60, de l'article 60 vers le chômage, du chômage vers l'emploi, de l'assurance maladie vers l'emploi, de l'incapacité de travail vers l'emploi, de l'emploi vers le chômage, ...) mais le nouveau statut offre peu de protection ou une protection momentanée.

Ce sont particulièrement les personnes précaires et pauvres qui sont **obligées de s'activer** et de s'engager dans des changements de leurs situations pour maintenir leurs droits alors que bien souvent ces **changements sont plus déstabilisants voire précarisants pour elles.** Les personnes se perdent dans les formalités et le «parcours du combattant» et «la bataille» pour obtenir et faire valoir leurs droits. Leurs conditions matérielles d'existence se dégradent également et ont un impact sur le logement, la santé, ... Une part des personnes disparaît des données statistiques, des parcours de demande, des dispositifs socio sanitaires et ce y compris au sein du maillage de veille (maraudes, accueil de nuit, ...).

**Les parcours de vie des personnes précaires (qui n'ont «pas le choix» ou peu de choix) sont plus fortement affecté par les parcours institutionnels des autorités publiques et sans forcément d'amélioration de leurs situations.** Ces **déstabilisations, des situations typiques de sous-protection sociale** concernent aussi souvent des personnes sanctionnées ou demandeuses d'emploi non indemnisés, mais aussi, parmi les nouvelles personnes allocataires du revenu d'intégration.

L'activation, marquée par la responsabilisation des individus et la contractualisation des droits se développe dans plusieurs branches de la sécurité sociale : assurance chômage, aide sociale au sens large, assurance maladie invalidité, ...

**Ces politiques et dispositifs présentent des effets démultiplicateurs au cours des parcours** car des restrictions sont décidées à plusieurs niveaux ET dans plusieurs lois. Ce type de politique présente aussi des **effets démultiplicateurs pour des personnes vulnérables** qui sont déjà en situations précaires et plus souvent concernées par les politiques sociales et de santé. Ces **changements et obligations de plus en plus fréquents et ajoutent une instabilité précarisante à l'incertitude** (Castel, 2006).

## CONSTAT 5 DURÉE DU PASSAGE DANS DES INTERSTICES «ENTRE-DEUX» STATUTS

Ces changements de statuts **de plus en plus fréquents prolongent des situations d'attente ou d'«entre-deux statuts» dans des espaces interstitiels avec de personnes coincées entre deux droits.**

Il s'agit de personnes **qui n'ont pas encore de statut** ou de personnes qui l'ont perdu comme par exemple des personnes exclues du chômage (à qui il ne reste qu'une qualité de titulaires ou de personne à charge pour la mutuelle), ou des personnes simplement inscrites au registre national, statut inconnu (cf. infra) ...

Il s'agit aussi de **transitions statutaires**, de personnes **entre deux statuts** et qui sont en demande ou en attente d'un autre statut : par exemple, des personnes qui passent de l'emploi au chômage, du chômage à l'emploi, du chômage au CPAS, du CPAS à l'article 60, de l'article 60 à l'emploi, de l'emploi au chômage, du chômage à l'invalidité, de l'invalidité au CPAS, ...

**Entre deux statuts ou qualités, les personnes perdent progressivement leurs droits ou n'ont pas accès à certains services** (notamment, réductions ou avantages octroyés aux personnes allocataires du CPAS, au chômage, bénéficiaires de l'intervention majorée).

**Le problème étant que des personnes traversent plus souvent ces périodes et restent plus longtemps en attente entre deux statuts.** Ces tendances commencent à être visibles lorsque l'on observe les catégories «autres» dans les statistiques comme par exemple parmi les demandeurs d'emploi inoccupés (cf. emploi-chômage), il y a des personnes en attente de la décision de l'ONEM concernant leur admissibilité aux allocations de chômage, des personnes exclues des allocations de chômage et qui sont venues se réinscrire chez Actiris, des personnes percevant un revenu d'intégration sociale de la part du CPAS ou encore d'autres n'ayant aucun revenu de remplacement . Ou encore, **parmi les nouveaux allocataires** du CPAS, où près de 50 % des nouvelles personnes allocataires du RI se trouvent dans la catégorie «autres situations».

**Les descriptions de ces catégories montrent des personnes typiquement en situations de sous-protection sociale.** Une probable **augmentation du nombre de personnes dans des espaces interstitiels est à prévoir.**

## CONSTAT 6 ACCESSIBILITÉ DU LIEU ET MODALITÉS ORGANISATIONNELLES DE L'INSTITUTION COMME FREIN D'ACCÈS AUX DROITS SOCIAUX

**L'accueil et les lieux de services publics sont à la base du parcours de demande.** L'espace de l'accueil, l'espace du lieu de l'entretien et les salles d'attente jouent fortement sur l'intimité, la perception des autres, l'image de soi, et de sa propre légitimité à se (re)trouver dans ce lieu ... L'accessibilité, l'architecture de ces espaces et les manières d'accueillir les personnes (tant par les vigiles responsable de la sécurité, les personnes de l'accueil que les personnes du guichet) peuvent parfois renforcer le sentiment négatif que certaines personnes ont d'elles-mêmes ou la violence institutionnelle ressentie (pas d'intimité possible, présence de vigiles de sécurité, attitude désagréable, sentiment d'impuissance, ...). Les lieux d'accueil des organismes de la sécurité sociale (cf. supra), les manières d'être accueilli, les files, les échanges ... mais aussi le fait de devoir répondre à des questions intimes, d'être jugé, le fait de ne pas comprendre, de ne pas avoir le choix, de se re-raconter mille fois, constituent une forme de «violence institutionnelle» voire de maltraitance pour les personnes qui y sont confrontées.

**En termes d'accessibilité géographique** il n'est pas aisé de parvenir, à partir de zones moins bien desservies dans les lieux *ad hoc*. **En termes de mobilité**, il faut pouvoir s'offrir des tickets de transports en commun ou avoir fait valoir son droit à la gratuité des transports en commun pour accéder aux lieux à fréquenter obligatoirement pour obtenir son droit ou le maintenir. Les communes bruxelloises sont à ce titre inégalement desservies par le réseau des transports publics (unique moyen de transport pour certains) non sans impact sur l'accessibilité des services publics (obligation d'arriver à temps aux rendez-vous).

Les **ressources pratiques et logistiques** de la personne sont fondamentales pour la suite du parcours de demande.

De l'accueil au premier rendez-vous, les **parcours sont hachés par les modalités organisationnelles**. Il y a un règlement et des procédures (de prise de rendez-vous, pour obtenir un renseignement, faire une demande, être reçu, etc.) qui, s'ils ne sont respectés eux aussi, ne permettent pas d'avancer dans la demande. En outre, de la demande d'information à la demande du droit, il y a différents services à fréquenter, de nombreuses conditions (accès, renouvellement, changement de situation ...) et différents rendez-vous de suivi (entre différents services ou organismes).

**Les reports de rendez-vous sont fréquents.** Si l'intervenant responsable du dossier est malade, en congé, ou à une urgence, le rendez-vous peut être reporté de plusieurs jours à plusieurs semaines. Il en va de même si la personne en demande a un empêchement ou une urgence.

Notons aussi que les **changements organisationnels au sein de tous les organismes** ne sont pas sans impacts sur la gestion interne et le traitement des dossiers. Les modernisations, les restructurations, les fusions, les restrictions d'effectifs, les changements dans le traitement informatisé des données impactent directement l'effectivité des droits (nombres d'employés, structure des services, systèmes utilisés, temps de travail, ...). Toutes les instances de la sécurité sociale sont touchées par des changements, tant des organismes publics (SISP's, Capac, ONEM, Actiris, SPP Intégration sociale, CPAS, Fond des maladies professionnelles et Fonds des accidents du travail, ...) que privés (employeurs, secrétariats sociaux, ...) sont concernés: changements des règles, de systèmes de traitement des données, du fonctionnement en matière d'octroi, légal (révision d'octroi d'une allocation), ....

Dans le même temps **d'autres facteurs interviennent** comme par exemple, les **délais de demande** de droits ou de renouvellement (8 jours, 3 mois, ...), mais aussi les délais de validité des attestations sont raccourcis (validité de 3 mois réduite à 2), le délai de recours au tribunal du travail est souvent de 3 mois, le délai d'appel à une décision négative près du tribunal du travail peut être réduit et ainsi diminuer fortement leur nombre, les seuils administratifs sont parfois de plus en plus restrictifs (multiplication des conditions).

**À Bruxelles, l'évolution du nombre de nouvelles affaires de recours auprès du Tribunal du Travail montrent entre 2008 et 2014**: une augmentation de recours vis-à-vis de l'ONSS, une stabilité du nombre de recours concernant l'aide sociale, une stabilité du nombre de recours concernant le chômage, des variations (augmentation avec un pic en 2012 puis une diminution) pour l'assurance maladie invalidité. Notons que selon certains intervenants, en cas d'affaire jugée au bénéfice de l'utilisateur plaignant, **la perte du droit à la rétroactivité est de plus en plus fréquente**. Des personnes qui n'ont pas obtenu un droit et qui ont fait un recours, ou des personnes dont la demande a pris du temps n'obtiennent donc pas l'ensemble des indemnités ou allocations auxquelles elles avaient droit.

Selon plusieurs intervenants, la **Réforme de la Justice**<sup>[161]</sup> **risque de diminuer les possibilités de recours pour les personnes précaires et pauvres**. L'accès était auparavant possible tant que l'on était allocataire mais il est désormais davantage conditionné. Les première et seconde lignes de l'aide juridique sont en voie de reconfiguration organisationnelle et financière. Plusieurs intervenants et plusieurs personnes rencontrées ont par ailleurs souligné un accès à la justice déjà problématique pour les personnes précaires et une diminution du nombre d'avocats spécialisés

ou suffisamment experts en droits social (problèmes de formation, manque d'attractivité d'exercer cette spécialisation, ...).

Les intervenants/assistants sociaux responsables du dossier changent régulièrement (turn over) ou changent dès que la situation change (affectés par quartiers par exemple) ce qui a un **impact sur le temps nécessaire à enclencher le droit**.

## CONSTAT 7

### CONSTITUER LA PREUVE DU DROIT OU DU NON DROIT À D'AUTRES DROITS

La demande est souvent ralentie par le nombre d'attestations et preuves à fournir ainsi que par des restrictions du délai de demande. Il faut aussi parfois renouveler plus fréquemment une demande (liste d'attente, réinscription, ...).

De plus en plus souvent les personnes doivent constituer des preuves, un ensemble de preuves pour chaque droit. D'une part, il faut **prouver positivement sa situation et son éligibilité** à chaque organisme par des attestations et des démarches (conditions de revenu, d'état civil, de situation familiale, ...). **Il faut renouveler** la preuve positive de son éligibilité et prouver des démarches prescrites (fréquentation, réussite, recherche d'emploi). Dans le cas du chômage, les facilitateurs accordent une priorité aux preuves écrites. Ne pas disposer des preuves écrites du comportement actif de recherche peut être source de sanction (Dumont, 2012, p.368 et p. 375).

Le processus est poussé si loin que les personnes doivent d'autre part **prouver leur éligibilité et prouver parfois simultanément qu'elles ne bénéficient pas d'autres droits et obtenir des attestations de «non droit»** à une autre allocation ou qu'une situation interdite est bien exclue (situation du ménage, situation professionnelle...). Devoir **prouver positivement et négativement simultanément** participe à développer des situations de sous-protection sociale. **Sur le temps long, constituer ces preuves devient épuisant pour les personnes et parfois disproportionné par rapport aux situations des personnes**.

[161] Selon une plate-forme qui regroupe un important nombre d'associations (<http://www.liguedh.be/sos-justice>), la Réforme de la Justice comprend une multiplication de freins pour un accès de l'utilisateur aux juridictions. Par exemple les conditions d'admissions au *pro deo* sont plus restrictives, elles doivent être vérifiées et validées par les avocats eux-mêmes (ceci présentant alors un risque de réduction de dossiers par avocats spécialisés), le Bureau d'Aide Juridique (BAJ) peut rejeter la requête et il faut désormais motiver un appel. Le juge par ces motifs peut par ailleurs, dessaisir les juridictions si les arguments sont mal formulés. Enfin, d'autres critères feront que le nombre de recours risque de diminuer (calcul de redistribution du montant pour les rémunérations des avocats *pro deo*, ...).

## CONSTAT 8 ALLONGEMENT DES DÉLAIS DE DÉCISIONS ET D'OCTROI DES DROITS COMME FACTEURS DE SOUS-PROTECTION SOCIALE

À l'examen des parcours, les délais d'octroi ou de renouvellements des droits **s'allongent pour presque toutes les prestations.**

Les personnes ont souvent évoqué le problème du «mauvais interlocuteur» qui leur fait perdre du temps pour faire une demande ou le suivi de leur demande. Soit parce qu'il est difficile de joindre quelqu'un (par téléphone ou sur place), soit parce qu'il s'agit d'un «frontdesk» ou d'une ligne d'appel qui ne peut lui dire où en est son dossier ou expliquer ce qu'il se passe ... Or, le temps et les délais d'octroi ou de maintien de demandes de droits sont des facteurs déterminants car les délais sont extrêmement précarisants. Les intervenants expliquent qu'ils parvenaient auparavant à empêcher une aggravation de la situation mais que désormais, ils courent après le raccourcissement des délais qui crée une accélération du temps pour effectuer un plus grand volume de démarches.

Du côté des personnes en demande, **l'aspect souvent aléatoire du temps pour obtenir un droit, l'allongement des délais de demande et d'octroi semblent accroître les tensions et l'anxiété.**

Le délai n'est pas qu'une question administrative, les **flux de demande** créent aussi des délais. Pour certains organismes le respect des délais légaux pour traiter la demande ne peut plus être respecté. De **nouvelles circulaires** (assurance maladie, chômage, allocations, DG Handicap, intégration sociale ...), ou de **nouveaux systèmes** créent aussi des délais pour que les systèmes informatiques et les personnes s'y ajustent. Mais, **le délai n'est pas qu'une question réglementaire, il contient aussi une dimension humanitaire** (cf. rapport sur la régularisation médicale<sup>[162]</sup>, paiement d'une aide par le CPAS ...).

Ce temps qui passe engendre une progressive précarisation et dégradation de la situation plus ou moins rapide suivant la situation de départ.

Le **moment de la demande** et la période qui suit cette demande sont **essentiels pour obtenir un droit**. Pour une partie des droits sociaux, l'éligibilité ou la demande sont limitées dans le temps (chômage, intervention majorée, ...). Certaines personnes apprennent leurs droits (par exemple, les personnes étrangères lors de leur parcours d'intégration) et peuvent dès lors s'en servir, d'autres se précarisent sans jamais l'avoir imaginé et ne réalisent pas le temps que prend une demande.

Un facteur qui compte également dans les parcours est l'expérience (antérieure) d'une demande de droit(s) qui **a un impact sur les perceptions de la personne comme**

**éléments positifs, négatifs.** Une demande de droit ne se déroulera pas de la même façon si c'est une première demande ou si la personne a déjà été confrontée aux conditions et circonstances de la demande. Il sera plus facile pour une personne d'obtenir et d'agir pour obtenir un droit si elle est familière des conditions, cela renforce les inégalités entre personnes.

Plusieurs cas montrent qu'**une fois un délai dépassé** (supposant compréhension, démarches, traitement du dossier) **la demande n'est plus recevable.** Les délais sont parfois extrêmement courts pour certaines personnes. Ces délais pour effectuer toute la demande comptent aussi pour des cas où s'établit un refus ou une exclusion. Faire un recours en Justice au tribunal du travail ou en Justice de paix est coûteux et prend du temps. Or, un recours ne peut être introduit que dans un temps limité. Il y a de nouvelles alternatives (médiateur fédéral) dans le sens du développement de voies de recours juridiques.

Suite à une décision négative, il y aurait une accélération de la dégradation des situations. L'impact des délais de l'octroi ou du maintien d'un droit se traduisent souvent par des suppressions temporaires des revenus et peuvent être extrêmement et rapidement précarisants.

## CONSTAT 9 RÉORIENTATIONS, DISPERSION DE L'INFORMATION ET PERTE DE TEMPS

Les **réorientations sont extrêmement fréquentes voire en cascade.** Les **lieux** où il faut se rendre sont dispersés en raison de la multiplicité des services, de leur spécialisation croissante par rapport à l'octroi des droits sociaux. Trouver l'institution, le service et la personne pertinents afin d'obtenir un droit font partie du «**parcours du combattant**».

La **réorientation fréquente est un grave problème aux yeux des usagers et des intervenants**: les personnes estiment qu'on les «fait tourner en rond» et les intervenants, eux, ne cessent de répéter les mêmes choses et manquent de temps pour informer (temps parfois limité à 20 minutes par personne dans un CPAS par exemple).

Tous secteurs confondus **de nombreux intervenants constatent ce problème et le manque de temps** pour informer, pour prendre des informations, pour traiter une situation et qui explique aussi la fréquence des réorientations. Certains pointent un manque de responsabilité qui s'explique par exemple par des flux de demandes trop importants, des restrictions budgétaires, une spécialisation des missions, la préservation d'un «confort professionnel» (protection contre les flux), la confrontation aux difficultés des personnes, ...

L'épuisement des personnes, dû aux multiples déplacements et au devoir de prouver, le devoir de répondre aux différents codes et attentes et le devoir de s'activer participent à la sous-protection sociale. L'attention des intervenants à orienter correctement les personnes, à faire en sorte qu'elles soient le plus vite possible dans le bon service améliore la situation et la perception des personnes.

[162] Voir <http://www.mediateurfederal.be>

## CONSTAT 10

### DEMANDE D'AIDE URGENTE ET REPLI CONTRAIT À LA SPHÈRE INFORMELLE

Pour une part de personnes précaires surexposées à ces dispositifs d'activation un repli volontaire ou involontaire dans la sphère informelle peut s'avérer libérateur (si l'on dispose d'aide) ou obligatoire (si la personne ne peut plus faire face).

**Ce repli peut prendre de multiples formes et peut être une aide temporaire**, être une source d'information afin de connaître ses droits il peut devenir un mode de vie choisi ou contraint. Il peut être épanouissant (projets, actions, partage et vie commune ...) **ou au contraire, être une aide de long terme** et peser sur les relations humaines. Ce repli peut provoquer des conditions de vie extrêmement difficiles et appauvrissantes (vie dispersée chez de nombreuses personnes, vie en rue prolongée, recours à du travail en noir et systèmes d'exploitation ...).

Parmi les personnes qui n'ont pas de ressources matérielles suffisantes, il faut chercher en urgence une aide à tout prix et enclencher des demandes dans les réseaux informels quelle que soit la situation de sous-protection (non connaissance, non demande, non accès ...).

Plusieurs réseaux peuvent être mobilisés. Tout d'abord **les réseaux «classiques»** que sont le réseau familial proche ou éloigné, le réseau amical ou le réseau de voisinage. Mais aujourd'hui, d'autres types de réseaux sont mobilisés par les personnes. La **part croissante des «liens jetables»** des relations entre personnes qui se connaissent depuis peu<sup>[163]</sup> qui permettent l'échange de toutes sortes de ressources (argent, logement, nourriture, cartes de bus, jouets pour les enfants ...) (Desmond M., 2016).

Aujourd'hui, des personnes mobilisent aussi leur réseau professionnel, leurs réseaux communautaires au sens large (communauté nationale ou ethnique, communauté artistique, communauté militante, communauté politique ...) mais aussi les réseaux religieux (aide matérielle, éducative, spirituelle ...) pour trouver de l'aide. Notons aussi que les réseaux sociaux sur Internet et Internet en général présentent désormais des possibilités concrètes de chercher de l'aide et des moyens de subsistance, via des rencontres, des dispositifs nouveaux (économie collaborative, échanges de services privés ...).

Une part des personnes sans revenus (sanctionnées, en attente d'un droit ou qui ne le demandent pas) se tournent aussi vers les réseaux informels **pour emprunter de l'argent**<sup>[164]</sup> **avec ou sans intérêt**.

[163] Les liens jetables sont des «(...) relations caractérisées par une intimité accélérée et simulée, une importante coprésence physique (le temps passé ensemble), un échange réciproque de ressources, ainsi (le plus souvent) qu'une durée de vie limitée. Les nouveaux amis surveillent les enfants de l'autre, cuisinent l'un pour l'autre, se communiquent des informations sur des emplois à pourvoir ou des allocations publiques percevables» (Desmond M., 2016).

[164] Une étude du Manchester Citizen Advice Bureau de 2013 a montré que pour des personnes sanctionnées de l'allocation «Jobs seekers allowance» et qui ne

Soulignons ici que d'une part **les situations de sous-protection sociale poussent les personnes à se replier sur leurs réseaux et dans la sphère informelle** mais que cette aide informelle peut peser sur les liens entre les personnes. L'entraide contrainte peut être source de conflit, de maltraitance, d'exploitation voire d'escroquerie, au sein de tous les réseaux (amical, familial, voisinage ...). **Le recours à l'aide informelle ne peut durer qu'un temps pour certains intervenants**. Les personnes s'endettent auprès d'autres personnes, parfois avec des intérêts, trouvent des solutions provisoires qui ne peuvent durer sur le moyen terme ou le long terme sans également détériorer leur situation ou celles de proches (cf. Partie I).

Si la précarisation des personnes mène à un repli vers les sphères informelles (demandes d'aide dans les réseaux, travail informel, logement informel ...), ces entraides contraintes peuvent détériorer le lien social et s'avérer également pénalisantes pour les personnes qui aident (notamment dans le cadre de la lutte contre la fraude sociale et la pénalisation des cohabitants par une forte diminution de leurs revenus).

## CONSTAT 11

### ASYMÉTRIE DES RELATIONS ENTRE INTERVENANTS ET PERSONNES, ENTRE SERVICES PUBLICS ET CITOYENS

Avec les nombreux changements législatifs, de nouvelles modalités de relations se jouent actuellement entre personnes et services publics. **Il faut souligner le caractère de plus en plus asymétrique de la relation entre les personnes et les intervenants et plus encore si les personnes n'ont pas de ressources financières suffisantes pour vivre**. «Placés en situation de demandeurs, surtout s'ils sont pauvres et dépendants des prestations versées par l'organisme auquel ils se rendent, les visiteurs subissent un traitement administratif sur lequel ils n'ont guère de prise.» (Dubois, 2015).

Les **termes de l'échange** entre personnes en demande de droits sociaux et intervenants sont de plus en plus inégalitaires. L'affluence accentuée ce fait puisqu'alors le temps d'entretien disponible des intervenants se réduit.

**De plus en plus d'intervenants ont un rôle d'évaluation de la personne** (même s'il n'est pas décisionnel) comme par exemple, le médecin conseil (lors des contrôles d'éligibilité du droit en cas de handicap, incapacité, maladie), l'assistant social (pour l'enquête sociale, pour évaluer l'état des besoins, pour évaluer si les objectifs du projet individualisé d'intégration sociale sont atteints ...), mais aussi, le facilitateur de l'ONEM (qui évalue les efforts de recherche d'emploi de la personne, définit les actions concrètes qui seront attendues lors du rendez-vous suivant). L'intervenant en agence immobilière sociale ou au fonds du logement aura aussi un rôle dans

recevaient plus d'allocations : 79,5 % empruntaient de l'argent à des amis ou de la famille, 70,9 % diminuaient le budget consacré à la nourriture, 49,1 % réduisaient fortement le chauffage, 47 % réduisaient leurs déplacements et 23,5 % faisaient une demande de colis alimentaires (Manchester CAB Service, 2013, p.16)

l'octroi, le refus ou le maintien du droit à la personne. Si certains intervenants souffrent de ce changement de rôle, une autre part peut potentiellement user de ce pouvoir renforcé sur la personne en émettant des jugements, ou questionnant de manière intrusive.

La **charge de travail** des intervenants a augmenté et de nombreux services subissent des restrictions d'effectifs de personnel en raison de changements organisationnels et de pratiques d'automatisation.

Par ailleurs, cette **relation contient des aspects de plus en plus normatifs** : règles, normes, procédures, ce qui est «bien vu» ou «mal vu» par rapport aux attentes, au contrat, ... Les dispositions personnelles des intervenants auront un rôle déterminant sur le devenir de la personne. Par ailleurs, certains intervenants doivent parfois se faire violence pour «tenir le coup» face aux situations difficiles qu'ils traitent (Dubois, 2015).

**D'une institution à une autre, les personnes doivent s'adapter à des codes, des normes et des attentes différents.**

Cette relation et **les manières de communiquer entre individus et organismes de la sécurité sociale sont relativement inégalitaires**. De simples manquements, profondément humains, au sein du parcours de demande d'aide (service ou prestation) peuvent faire fortement diminuer les chances d'obtenir ou de maintenir un droit comme par exemple : ne pas comprendre une lettre ; ne pas réaliser les enjeux ; mal comprendre une information orale (par téléphone ou face to face) ; mal remplir un formulaire ; égarer un courrier, une attestation, un formulaire ; donner ou envoyer un document original qui se perd ; se faire induire en erreur ; ne pas saisir l'importance d'une consigne ; ...

Des **conflits et tensions** peuvent opposer des intervenants **qui ont un pouvoir de décision croissant sur les parcours des personnes** (choix de formation, choix d'études, choix d'emploi, choix de service communautaire, choix de médecin, choix de logement, ...).

Malgré des critères formels objectifs de plus en plus nombreux, une certaine **subjectivité intervient au quotidien** dans les interactions avec les personnes, dans les décisions d'octroi, dans l'évaluation des démarches et des preuves d'éligibilité des personnes. La **subjectivité des intervenants** est certainement une des clés de compréhension de la reconfiguration des rapports entre usagers et services publics (Genard, 2007).

Ces **enjeux qui s'amplifient actuellement au vu du renforcement de la conditionnalisation** se posent à la fois pour les travailleurs sociaux (dont les missions historiques étaient très éloignées des missions actuelles) mais ils se posent à tous les intervenants des services publics ou privés qui participent à l'effectivité des droits.

Soulignons que comme «les usagers», **les intervenants sont aussi poussés vers plus d'autonomie** à devoir de plus en plus, «*assurer seuls souvent dans l'urgence et en permanence toute une gamme d'activités de coordination (expliquer à l'usager des textes juridiques, rendre les comptes après de multiples audits de contrôle, se soucier de la qualité) dont l'organisation a sous-estimé l'importance ou dont ses responsables mesurent mal les contradictions pratiques*» (Weller, 2007).

En réalité, certains intervenants gèrent au quotidien des oppositions pratiques. Ils doivent **agir dans la contradiction entre d'une part pouvoir et autonomie renforcés** (évaluation, contrôle) et d'autre part, des **procédures automatiques de plus en plus standardisées** qui leur laissent peu de marge (et où leurs propres sentiments de la chose publique et du rôle de l'État sont en jeu). Ils peuvent éprouver des difficultés à trouver du sens dans un quotidien où il y a une «*même application mécanique à saisir les données et à instruire les dossiers*» face à des individus aux situations de vie difficiles (Weller, 2007).

Les intervenants doivent gérer de nombreuses **contradictions entre les besoins de la personne et la lecture de sa situation, leurs missions et les objectifs de l'organisme**. Certains sont pris dans des logiques contradictoires, pris entre les injonctions institutionnelles et le désir d'aider les personnes ou de leur consacrer davantage de temps. Certains intervenant estiment qu'ils ne sont parfois pas suffisamment formés par rapport à leur rôle et aux situations complexes qu'ils affrontent aux différents guichets et services.

Il faut aussi souligner dans ce point que «*la dissymétrie n'empêche pas que des tactiques puissent aussi exister du côté le plus faible de la relation*» (Dubois, 2015).

## CONSTAT 12 EFFETS DE SÉLECTION COMME CONSÉQUENCE DE LA CONDITIONNALISATION, CONTRACTUALISATION, RESPONSABILISATION ET ACTIVATION

Depuis l'émergence de l'**État social actif**, les conditions **d'octroi et de maintien des droits deviennent de plus en plus exigeantes et restrictives**. Les conditions d'éligibilité et les conditions d'octroi ou d'inscription montrent à quel point les critères deviennent exigeants. Des conditions formelles ou une enquête sur l'état et la situation de la personne ne suffisent plus, la personne doit effectuer un nombre croissant de démarches y compris dans le cadre du respect d'un contrat qui conditionne son droit. La logique de l'État social actif présuppose ces mécanismes de responsabilisation et les renforce.

Les effets peuvent être culpabilisants vis-à-vis des personnes précaires ; l'individu **doit individuellement faire face à des procédures et des réglementations de plus en plus complexes et encaisser les éventuelles sanctions s'il n'y parvient pas**.

Cette **complexification du droit et des démarches** mène à des problèmes de compréhension de l'information entre personnes en demande de droits et intervenants. Les possibilités de sanctions temporaires ou définitives, **la sollicitation des personnes à s'«activer»** entraîne des personnes à demander d'autres droits. Or, les parcours de demandes ont souvent montré que les délais engendrés, le manque d'information et la conditionnalisation renforcée précarisent davantage les personnes.

**De réels effets de sélection des personnes se jouent dans les interactions et communications orales ou écrites entre des personnes en demande et des personnes aux postes d'accueil des organismes de la sécurité sociale.** La maîtrise de la langue, leur niveau socioéconomique, leur niveau d'instruction, leurs réseaux élargis de connaissances, leur connaissance du langage juridique et administratif, mais aussi, la compréhension des attentes de l'intervenant sont quelques-uns des facteurs déterminants pour acquérir le droit. La sous-protection sociale concerne dès lors et de plus en plus, les personnes les plus vulnérables (cf. infra) c'est-à-dire des personnes qui ont moins de possibilités (langue, niveau d'instruction, maîtrise des connaissances des droits, ...) ou qui n'ont pas la possibilité physique et/ou psychique de réaliser elles-mêmes les démarches, de tenir jusqu'au bout du long processus de demande.

Les effets de sélection et l'application des mesures et nouvelles réglementations démultiplient donc les inégalités préexistantes entre personnes.

## CONSTAT 13 PRESSIONS SUR LES SERVICES PUBLICS ET REBUREAUCRATISATION

**L'augmentation du nombre d'allocataires augmente la charge de travail des administrations** qui doivent gérer les dossiers qu'il faut traiter, interpréter à la lumière des nouvelles réglementations dans un contexte de services publics et organismes de sécurité sociale en reconfiguration et mutations. En Belgique depuis de nombreuses années, du niveau fédéral au niveau communal, il y a un développement de plus en plus rapide, dans la gestion des services publics, du New Public Management et de ses outils. Ce changement a tracé les voies de nouvelles formes d'organisation du travail au sein des services publics compétents sur fonds de transferts de matières d'un niveau de pouvoir à un autre.

Plusieurs caractéristiques communes dans le mouvement de managérialisation des services publics sont notamment, la modernisation, «l'efficience» et l'efficacité du service rendu à l'utilisateur, l'efficacité budgétaire avec un travail organisé par projet et par objectifs chiffrés, externalisation de services, ... (Fortier, 2010).

Selon plusieurs intervenants, **le nombre de travailleurs diminue mais le nombre de dossiers augmente** ou reste stable en raison d'une forme de compression des flux. Il y aurait une augmentation du nombre de dossier à traiter, à envoyer. Parfois, le nombre moyen de dossiers reste approximativement stable alors que la mise à jour et l'encodage prennent plus de temps.

**La communication** entre l'intervenant et la personne et **le suivi de l'intervenant sont fondamentaux**. S'il n'y a pas de relance de la part de la personne ou de l'intervenant, la demande reste en suspens. **Les intervenants prennent de plus en plus de temps à remplir des formulaires, pour plusieurs types d'allocations et de procédures à suivre**. Certains intervenants se voient comme exécutants de la loi (Dubois, 2015) ou estiment que leurs marges de manœuvre sont de plus en plus minces. L'attention portée à chaque dossier prend plus de temps et plus de retard aussi.

Malgré leur modernisation générale, la (re)bureaucratiation des services publics n'est pas sans impacts sur les usagers et les personnes en demande (Hibou, 2012). Cette **rebureaucratiation s'installe également par de nouvelles lois, de nouvelles informations et procédures mais aussi de la technique et des systèmes**. Elle engendre des délais d'adaptation à ces nouveautés, des délais de traitement des dossiers et des délais d'octroi. Ces **changements** présentent des **effets de sélection** également (seuls ceux qui auront pu s'adapter et maîtriser les nouvelles modalités en œuvre pourront bénéficier du droit ou du service) et portent potentiellement une **couche de complexité supplémentaire** (assurance chômage, ...) ou des **actes et tâches administratives complémentaires** (informations valides, décisions élargissement du PIIS, ...).

Des **effets des privatisations, d'externalisation de certaines tâches pour les organismes de sécurité sociale** peuvent allonger ou découper des procédures, ajouter un intermédiaire

supplémentaire, supprimer des possibilités de suivi de l'ensemble. Les externalisations informatiques peuvent rendre l'organisme dépendant à une société privée pour son système d'exploitation, pour le traitement des données ou des dossiers, pour les mises à jour ou la sécurisation des données.

Les **relations entre organismes de services publics** présentent aussi des **impacts sur l'effectivité des droits**. Les réseaux et modes de coordinations entre services sociaux et organismes de la sécurité sociale aident les personnes à recourir à leurs droits mais ne suffisent pas forcément à gérer le flux et l'urgence des situations. L'instabilité actuelle des statuts et des droits sociaux **engendrent des augmentations des demandes vers d'autres droits sociaux**. Il est probable que certaines augmentations d'effectifs de nouvelles demandes de droits s'expliquent par des restrictions pour d'autres droits et services. Mais, il ne s'agit jamais de vases communicants et de mêmes proportions. Une part des personnes exclues d'un droit ne fera peut-être pas de recours à un autre droit ou n'y parviendra pas.

#### CONSTAT 14 ÉVOLUTIONS DES DEMANDES ET DES DÉCISIONS NÉGATIVES ET POSITIVES D'OCTROI

Une part non négligeable de «ce qui se joue» dans les parcours sociaux des personnes est invisible au travers des indicateurs statistiques classiques et facilement accessibles. Pour l'approcher au travers de données quantitatives existantes, des demandes spécifiques doivent être adressées aux administrations. Ces données qui ne sont pas souvent publiées concernent le nombre de demandes recevables ou non, les profils et situations des personnes qui demandent, les motifs de refus, ...

**Les évolutions des demandes pour chaque type de prestation sociale et les évolutions des décisions, sont des indicateurs indirects de risque de précarisation et de sous-protection sociale.**

Disposer du **nombre de demandes en fonction des décisions négatives ou positives d'octroi pour chaque type de prestation sociale** (cf. Partie II) **peut s'avérer très utile pour approcher des situations possibles de sous-protection sociale**. En outre, **les refus d'octroi sont toujours motivés. L'examen des motifs de refus et leurs évolutions revêtent également une grande importance pour mieux comprendre les phénomènes éventuels de sous-protection.**

Prenons l'exemple du nombre de demandes pour l'allocation de remplacement de revenu (ARR) et l'allocation d'intégration (AI) en Région bruxelloise. Il apparaît sur la période 2011-2015 que seul environ un quart des nouvelles demandes ont donné lieu à une décision positive d'octroi. Par ailleurs, une certaine augmentation du nombre de nouvelles demandes est observée entre 2011 et 2015, alors que le nombre de décisions positives est resté relativement stable (et a même légèrement diminué).

**Tableau III-A-1. Nombre de premières demandes pour une allocation de remplacement de revenu (ARR) ou une allocation d'intégration (AI)<sup>1</sup> et nombre de décisions positives d'octroi, 2011-2015**

	Premières demandes	Décisions positives pour une première demande
2011	3 246	903
2012	3 221	850
2013	3 440	836
2014	3 730	729
2015	3 775	854

Source : Service public fédéral Sécurité sociale, DG personnes handicapées

<sup>1</sup> Une demande pour une ARR ou une AI est toujours traité comme une demande pour les deux.

Ainsi, entre 2011 et 2015, environ **trois quarts des demandes ont débouché sur une décision négative**. Trois raisons principales expliquent ce nombre important de décisions négatives : rejet médical, pas de réaction sur les demandes pour renseignements complémentaires, et revenus trop élevés par rapport au seuil qui donne droit à l'allocation.

**Tableau III-A-2. Nombre et répartition des décisions négatives relatives à une première demande d'allocations de remplacement de revenus (ARR) et d'allocations d'intégration (AI) par motif, 2011-2015**

	Nombre	Répartition
Rejet médical	5 541	42 %
Renseignement complémentaire manque	3 716	28 %
Revenus trop élevés	2 142	16 %
Ne s'est pas présenté aux Consult. médic.	488	4 %
Rejet nationalité	425	3 %
Certificat médical Supplémentaire manque	309	2 %
Décédé lors de la situation	264	2 %
Age irrecevable (- 20 ans)	159	1 %
Désistement administratif	115	1 %
Autres	83	1 %
<b>TOTAL</b>	<b>13 242</b>	<b>100 %</b>

Source : Service public fédéral Sécurité sociale, DG personnes handicapées

De manière générale concernant l'accès aux prestations sociales, on observe sur le terrain que des rendez-vous manqués, des renseignements complémentaires ou un certificat qui manque, représentent des exemples typiques de raisons qui expliquent pourquoi les personnes reçoivent une décision négative, une sanction ou finissent par se décourager. **Or, le refus d'octroi pour ces motifs n'exclue pas le fait qu'une part de ces personnes soit encore éligible.**

De manière générale, le «facteur administratif» semble prégnant dans le non accès aux droits. (Van Oorschot, 1995). Par ailleurs, de manière générale pour les demandes de droit, un nombre très important de décisions négatives et de refus présente un effet rédhibitoire, décourageant *a priori* et semble réduire le nombre de demandes (Myria, 2016). Au vu du nombre de démarches, des risques encourus (de contrôle, d'épreuves, ...) certaines personnes évitent alors de demander.

## CONSTAT 15 PARCOURS VERS LES CPAS

Les changements dans les parcours de vie, les délais d'octroi d'autres droits, l'activation renforcée font que les personnes changent de plus en plus souvent de statut, se précarisent et sont, pour une part, conduites dans leurs parcours de vie à devoir demander l'aide du CPAS. Après plusieurs passages par plusieurs statuts, ou plusieurs refus et décisions négatives, après un découragement certain et dans une situation de manque de ressources, le CPAS est la dernière possibilité. Et donc, en dernier recours, et dans un mouvement général de restrictions progressives, les CPAS deviennent les premiers acteurs de lutte contre la pauvreté. Ils sont les organismes responsables de l'octroi du droit résiduaire à l'aide sociale (cf. Partie II). Chaque jour, les CPAS reçoivent des demandes d'informations et nouvelles demandes d'aide sociale. Certains sont submergés par les flux de demandes et le traitement des dossiers. D'importants délais de réponse apparaissent et certains CPAS ne sont plus en mesure d'octroyer par exemple une avance sur d'autres droits en attente (chômage, handicap, GRAPA, ...).

**D'une protection sociale à une autre**, les personnes qui n'ont plus droit à aucun autre droit ne peuvent se tourner que vers les CPAS. En tant qu'organisme chargé d'octroyer le droit résiduaire, les CPAS sont extrêmement exposés aux nouvelles demandes<sup>[165]</sup>. Ils sont en quelque sorte, le **réceptacle de tous les parcours sociaux qui aboutissent à un non-droit à toutes les autres prestations sociales**. De ce fait, et en raison de l'obligation légale, les CPAS doivent vérifier de plus en plus l'inévitabilité des personnes aux autres droits.

### *Une part des personnes exclues de leurs droits demandent-ils de l'aide aux CPAS ?*

Certaines personnes exclues temporairement ou définitivement de l'assurance chômage et des allocations d'insertion peuvent demander une aide sociale. Ce transfert n'est pas automatique puisque parmi ces personnes exclues, certaines disposent de suffisamment de ressources.

La Fédération des CPAS bruxellois effectue un **Monitoring des transferts du chômage vers les CPAS**. En 2015, les CPAS ont notifié les demandes dans le cadre de plusieurs mesures visant à limiter les allocations de chômage dont : la dégressivité renforcée des allocations ; les exclusions du chômage suite aux fin de droit aux allocations d'insertion et les sanctions de l'ONEM dans le cadre de la procédure DISPO appliquées aux jeunes et aux plus de 50 ans (plan d'activation du comportement de recherche) (Bienfet, 2016).

En 2015<sup>[166]</sup>, 3 847 demandes d'aide ont été introduites suite à des transferts de charge du chômage vers les CPAS. **Tous motifs confondus, la répartition hommes-femmes**

**est relativement équilibrée. La majorité concerne des personnes entre 25 et 34 ans (39 %) et entre 35 et 44 ans (36 %), tandis que les jeunes de moins de 25 ans représentent 10 % et les plus de 45 ans, 15 %.**

**Le profil des personnes varie toutefois selon le type de sanction.** Par exemple concernant la répartition par sexe, pour les fins de droit, 42 % d'hommes et 58 % de femmes sont recensés, tandis que dans le cadre des autres mesures de transfert, on enregistre 61 % d'hommes et 39 % de femmes.

Concernant spécifiquement les personnes en fin de droit aux allocations d'insertion, il apparaît que 44 % d'entre elles (soit 1 733 personnes) ont introduit une demande d'aide au CPAS au cours de l'année 2015. **Parmi les isolés exclus**, 73 % ont introduit une demande, contre 59 % parmi les chefs de ménages et 19 % parmi les cohabitants. **Parmi les demandes traitées** (1 588 personnes), 81 % ont donné lieu à une décision d'octroi de la part des CPAS. Près d'un cinquième des demandes ont donc été soit refusées soit sont encore en cours de traitement.

**Ainsi, 56 % des personnes privées d'allocation d'insertion n'ont pas introduit de demande auprès d'un CPAS bruxellois.** Cela représente environ 80 % des cohabitants, 40 % des chefs de ménages et 17 % des isolés en fin de droit qui n'ont pas introduit de demande (Bienfet, 2016).

Une partie de ces personnes ne répond probablement pas aux conditions d'octroi du RIS. Par exemple, certains cohabitants n'ont pas droit à l'aide du CPAS si le ménage dispose de ressources jugées suffisantes. De manière générale, ces personnes privées d'allocations se trouveront non seulement encore plus éloignées du marché de l'emploi mais aussi, dans certains cas, présenteront un risque important de dépendance financière vis-à-vis de leur partenaire (Observatoire de la santé et du social, 2015 a). Notons en outre que les économies d'échelle estimées pour les cohabitants sont surestimées dans le cadre de l'enquête sociale pour l'octroi du RIS (Service de lutte contre la pauvreté, 2014). Certaines personnes vont épuiser toutes leurs réserves (épargne, vente des biens, ...) avant de demander de l'aide.

Enfin, d'autres personnes, par manque d'informations, par peur ou autres, ne font pas de demande auprès du CPAS même si elles pourraient rentrer dans les conditions d'octroi. Ces personnes qui ne recourent pas à leurs droits, se retrouveront en situation de sous-protection sociale, sans ressources propres, et sans statut reconnu.

### *Quels sont les profils des nouveaux bénéficiaires du RIS en Belgique ?*

Sur base d'un échantillon national de 278 822 individus pour la période 2004-2013<sup>[167]</sup>, les situations socioéconomiques antérieures (mois précédant l'octroi) des nouveaux bénéficiaires du RIS étaient par ordre décroissant d'importance dans les catégories : «autres situations», travail, revenu de

[165] Nous n'avons malheureusement pas pu recevoir d'informations sur ces nouvelles demandes pour les CPAS bruxellois.

[166] Source pour les 4 paragraphes suivants : Monitoring des CPAS, 2016, Fédération des CPAS bruxellois, JL Bienfet.

[167] Source : Focus n° 15 du SPP Intégration Sociale : «Situation avant le RIS», 2016 a.

remplacement, chômage, bénéficiaires d'une aide sociale équivalente.

2004-2013	NOUVEAUX RIS	
Travail	18,0 %	50 053
Chômage	10,6 %	29 495
Revenus de remplacement	13,7 %	38 138
Aide sociale équivalente	7,8 %	21 877
Autres situations	49,9 %	139 259
<b>TOTAL</b>	<b>100 %</b>	<b>278 822</b>

Source : SPP Intégration Sociale, 2016 a

Suivant le SPP Intégration sociale, entre 2004 et 2013 en Belgique, **50 % des nouveaux bénéficiaires du RIS présentent des profils de personnes qui sont typiquement en situations de sous-protection sociale**. Ces personnes se trouvent **dans la catégorie «autres situations»**. Il s'agit de personnes qui n'étaient présentes ni sur le marché du travail, ni dans un système de protection sociale. Il s'agit ici «de personnes sans ressources suite à un changement de situation personnelle (séparation, départ du domicile parental, ...) ; de jeunes sans droit aux allocations familiales ; de ressortissants étrangers tels les réfugiés reconnus mais aussi de certains ressortissants européens ; ou d'autres situations (sans-abri, retour en Belgique, sortie de prison, ...)». Ensuite, **18 % des nouveaux RIS viennent du marché du travail** confirmant par-là, la fragilisation des situations des personnes au travail et l'existence bien réelle des «travailleurs pauvres». Il s'agit en effet «de salariés n'ayant pas presté un nombre de jours suffisants au cours de la période de référence pour pouvoir prétendre à une allocation de chômage ; de salariés ayant perdu leur travail sans droit au chômage (départ volontaire, licenciement pour motif grave, ...) ; de travailleurs qui demandent un RIS en complément d'un travail/d'une activité pour raison de ressources insuffisantes. Il s'agit en particulier des travailleurs à emploi précaire (temps partiel, intérim, alternance de petits jobs, travaux saisonniers, ...) mais aussi des indépendants ; des travailleurs en attente de régularisation d'un dossier de chômage ou de pension ; des indépendants en cessation d'activité». Enfin, **14 % des nouvelles personnes allocataires du RIS percevaient antérieurement une autre allocation** et en ont peut-être été exclues. Il s'agit typiquement de situation «entre-deux statuts» et d'autres changements dans les parcours de vie décrits plus haut.

Les **nouveaux bénéficiaires du RIS dans les grandes villes** sont plus souvent des personnes qui ont **antérieurement bénéficié d'une aide sociale équivalente (30 %)** ou qui étaient dans **une situation «autres situations» (26 %)** (non illustré) donc des individus qui ne sont ou qui n'étaient «ni travailleurs, ni chômeurs, ni bénéficiaires d'un revenu de remplacement ou d'une aide sociale équivalente». (SPP Intégration sociale, 2016).

La consolidation d'un espace de précarité se vérifie ici également puisque des personnes au chômage, au travail,

«entre deux statuts» ou bénéficiaires d'un revenu de remplacement viennent demander une aide aux CPAS.

### Quels sont les profils des nouveaux bénéficiaires du RIS à Bruxelles ?

Au vu de l'intérêt de ces données, un **même type de tableau** a été réalisé pour la **Région bruxelloise** sur base des données disponibles en ligne du Datawarehouse de la BCSS. Il reprend la situation des nouveaux bénéficiaires du revenu d'intégration sociale (et équivalent) en 2013, une année avant la perception de l'(E)RIS en Région bruxelloise.

	Nombre	Répartition
Emploi	1 260	13,0 %
Allocation de chômage / allocation d'insertion	631	6,5 %
Étudiant / enfant avec allocations familiales	2 658	27,3 %
Revenu de remplacement (invalidité, handicap ...) / autre	158	1,6 %
Inconnu	5 018	51,6 %
<b>Total</b>	<b>9 725</b>	<b>100 %</b>

Source : BCSS ; calculs Observatoire de la Santé et du Social de Bruxelles

Pour la Région bruxelloise, parmi les bénéficiaires du RIS et de l'ERIS en décembre 2013 (l'année la plus récente disponible dans les données de la BCSS), il apparaît qu'**il y a environ 30 % de «nouveaux bénéficiaires»** (qui avaient un autre statut) par rapport à décembre 2012 (non illustré).

Parmi ces derniers nouveaux bénéficiaires de 2013, **plus de la moitié étaient en situation inconnue («autres situations»)** de la sécurité sociale belge pendant l'année qui précède la perception d'un (E)RIS. Cela peut recouvrir des situations très diverses (femmes/hommes au foyer qui suite à une séparation, auront droit au RIS, chômeurs suspendus, sans-papiers régularisés en 2013, etc.). **Un peu plus d'un quart des «nouveaux RIS» étaient étudiants** (enfants bénéficiaires d'allocations familiales). Il apparaît également que **13 % étaient avant à l'emploi** (un emploi qui n'a donc pas permis d'ouvrir le droit aux allocations de chômage) et que **6,5 % étaient au chômage** (personne exclue du droit ou dont le montant de l'allocation de chômage est insuffisant). Un petit pourcentage (**1,6 % percevait un autre revenu de remplacement ou d'aide sociale** (invalidité, allocations aux personnes handicapées ...) (tableau III-A-4).

Les profils des nouveaux allocataires du CPAS, montrent bien la **variété des statuts** des personnes **avant la demande**. Par ordre décroissant d'importance, on sait que ce sont des personnes en situation inconnue, des étudiants, des personnes à l'emploi, au chômage ou qui perçoivent d'autres revenus de remplacement. Il faut souligner qu'en 2015-2016, la part de personnes qui devient allocataire du CPAS mais qui était au chômage juste avant est nettement plus importante confirmant le risque futur d'amplification des demandes aux CPAS.

## CONSTAT 16 DES PARCOURS DE DEMANDE FREINÉS PAR DES DISCRIMINATIONS D'ACCÈS AUX DROITS

Il peut exister une **différence de traitement** discriminatoire entre divers types d'allocataires ou profils d'allocataires. L'exemple pour le chômage a été observé, à l'époque, entre allocations d'attente et de chômage (Dumont, 2012). Dans les faits, la **sélection des personnes et la discrimination sont le plus souvent** liées à une maîtrise de la langue<sup>[168]</sup>, du langage administratif, à des possibilités de mobilité, de compréhension des missions de chaque acteur et du dispositif ... Mais bien d'autres types de discriminations interviennent. Celles-ci sont basées sur la situation administrative ou le statut, la couleur de peau, l'origine migratoire et le statut administratif temporaire, l'origine ethnique, l'origine de communauté, le sexe, la nationalité.

Pour **Bruxelles, Unia** rapporte des plaintes d'abord en **matière d'emploi (82 dossiers)** et ensuite de **logement (13 dossiers)**. Pour l'emploi, les 3 premiers critères de discriminations sont d'abord raciaux (38 %), ensuite conviction religieuse ou philosophique (20 %), et enfin l'état de santé ou le handicap (tous deux 11 %) et ce dans les secteurs publics, marchand et non-marchand principalement. Pour le logement, les critères de discrimination sont avant tout raciaux (50 %) et ensuite, de fortune (29 %) et enfin de 7 % à la fois en raison de naissance, d'âge et de handicap. Il s'agit à 92 % de dossiers pour le logement privé mais le logement social représente 8 % des cas (Unia, 2016).

Le **Projet d'ordonnance tendant à lutter contre certaines formes de discriminations et à promouvoir l'égalité de traitement** permettra peut-être de mettre en place des outils de monitoring.

## CONSTAT 17 DIVERSITÉ DES INTERVENANTS, DILUTION DES RESPONSABILITÉS ET RECONFIGURATION DES RÔLES

**De nombreux acteurs participent à l'effectivité et l'accès des droits sociaux.** Des **acteurs directs** comme les organismes de la sécurité sociale au sens large : les **institutions publiques** que sont l'ONEM, l'Onp, l'ONSS, l'Inami, la Capac ... mais aussi **institutions coopérantes** que sont les mutuelles, les caisses syndicales de paiement des allocations de chômage, les caisses de compensation pour allocations familiales (branche désormais régionalisée), les assureurs des accidents du travail. Des **acteurs indirects** participent également à l'effectivité des droits : employeurs,

secrétariats sociaux, assurances, structures qui gèrent les flux d'information, banques, ...

Face à cette multiplicité et cette complexité, il y a une forme de **dilution des responsabilités de l'ensemble des acteurs** lorsque l'utilisateur ne connaît pas, ne demande pas, n'a pas accès à ses droits, en est exclu ou ne se les voit pas proposer. Certains outils existent pourtant pour encadrer, le travail d'administration et la déontologie de tous les intervenants des organismes de la protection sociale. **Du point de vue des droits sociaux et des missions des intervenants des services publics, la Charte de l'assuré social<sup>[169]</sup> constitue une référence commune pour tous les acteurs.** Elle identifie pour tous les intervenants des actions et des obligations au bénéfice de l'utilisateur. C'est un cadre d'action très clair. Au vu de l'enquête de terrain et des personnes rencontrées, l'ensemble de ces obligations n'est pas souvent appliqué aujourd'hui, ou semble l'être de moins en moins.

Bien des intervenants se sentent étreints entre la situation de la personne et les objectifs professionnels à tenir. De nombreux positionnements sont possibles de la part des intervenants entre «l'assistant social engagé» et «l'assistant social exécutant» (Dubois, 2015) ... Dans ce contexte, un **Manifeste du Travail social** a été publié par le Comité de vigilance du Travail social afin de réaffirmer les missions du travailleur social face aux évolutions actuelles des politiques sociales. Ce Manifeste est vu comme une construction collective qui vise à «servir de rempart pour le respect inconditionnel des droits des gens et la lutte contre les inégalités».

Si ces évolutions posent des **problèmes éthiques et déontologiques aux travailleurs sociaux**, les questions posées concernent également les intervenants fonctionnaires des administrations et organismes de la sécurité sociale. Or, une part des intervenants des divers organismes de sécurité sociale ne se reconnaît pas ou plus dans les missions ou les manières dont il faut appliquer les missions. Leurs représentations de leur fonction, leurs valeurs, leur déontologie, leurs conceptions des missions de services publics, du travail social et de l'aide sociale changent avec le

[168] Ce constat touche d'autres pays, Danielle Lochak observe pour la France que «La connaissance de la langue française est devenue au fil des législations et de leur durcissement non seulement une condition pour devenir français, mais aussi pour avoir une chance d'obtenir un droit au séjour. C'est pour trier et non pour intégrer que la maîtrise du français est aujourd'hui exigée». (Lochak 2014).

[169] La Charte de l'assuré social s'adresse à toutes les institutions de sécurité sociale et acteurs collaborateurs. Celle-ci comprend une série de devoirs généraux et codifie certains principes de bonne administration qui doivent être respectés par les décisions individuelles ayant pour objet l'octroi, la révision ou la suppression des prestations sociales comme : «-une obligation d'information et de conseil dans le chef des institutions de sécurité sociale (article 3 et 4) ; -l'obligation d'utiliser un langage compréhensible (article 6), -l'obligation de motiver les décisions et d'informer les destinataires des possibilités de recours (articles 7, 13 et 14) ; -l'obligation de réorienter, si nécessaire, le demandeur vers l'institution de sécurité sociale compétente (articles 5 et 9) ; -l'obligation de statuer dans les délais légaux, et en tout cas, dans les délais maxima fixés par la Charte (article 10) ; - l'obligation d'instruire la demande de manière minutieuse, en recueillant «d'initiative toutes les informations faisant défaut en vue de pouvoir apprécier les droits de l'assuré social» (article 11) ; -l'obligation, en cas de décision ordonnant la récupération d'un indu, d'informer spécialement l'assuré social sur l'origine et les modalités de calcul de l'indu, en lui permettant de demander à l'institution de renoncer à la récupération de cet indu (article 15) ; -l'obligation de payer des intérêts de retard si le paiement des prestations n'intervient pas dans les délais légaux (article 20)». (Neven, 1998)

temps. Les pratiques et parcours des personnes montrent que les interactions n'aboutissent pas toujours dans le sens du «bénéfice de l'utilisateur» tel qu'évoqué dans la Charte de l'assuré social. Alors qu'il s'agit d'une responsabilité et d'une obligation pour les prestataires, d'octroyer.

Par rapport à ces reconfigurations des rôles, les **services sociaux généraux ou spécialisés** (aide aux personnes, ambulatoires, services sociaux privés, associations, ...) aident de plus en plus de personnes à comprendre ce qu'il se passe, ce qu'il faut faire et aident aussi les personnes à un niveau purement administratif. Elles accompagnent également les personnes lors de leurs rendez-vous d'évaluation pour être témoins, expliquer la situation et éviter les abus. **In fine, d'autres types de services occupent une place de plus en plus importante dans l'aide aux personnes et la santé** comme par exemple les services d'urgence (accueil de nuit, long séjour, urgences hospitalière, ...), services d'aide humanitaire (soins, ...), services caritatifs proches de structures religieuses ou autres (aide sociale et accompagnement, aide psychologique, aide scolaire, ...), aide au logement (fonds de garantie locative, ...).

## CONSTAT 18

### TRANSFERTS ET ÉVITEMENTS INTERINSTITUTIONNELS ENTRE ORGANISMES DE SÉCURITÉ SOCIALE

**Plusieurs tendances semblent se dessiner dans plusieurs grandes instances et institutions de la Sécurité sociale :** divers changements légaux, une augmentation des flux de demandes (que les personnes soient éligibles ou non), une augmentation de dossiers à traiter (qu'ils soient acceptés ou non), des changements organisationnels (modernisation, fusions entre organismes, ...), l'augmentation et la complexification des conditions d'accès (de révision et de maintien des droits) qui parfois ajoute un travail de contrôle, ... **L'ensemble de ces changements favorise l'émergence de relations de «transferts» entre institutions de divers niveaux de pouvoirs et des renvois mutuels de plusieurs groupes d'utilisateurs entre institutions.**

Il y a aussi des **effets d'évitements** et de **transferts de personnes** notamment par l'application des nouveaux dispositifs d'activation (insertion socioprofessionnelle, activation du comportement de recherche, action sociale, ...) qui font que les parcours changent régulièrement d'un statut à un autre. Mais les **évitements** sont aussi le résultat de **la dilution des responsabilités à travers le transfert des compétences**. Les services et organismes réorientent fréquemment les personnes car ils ne sont pas ou plus compétents suite à un changement de loi. Ces rapports d'évitements concernent aussi des «coûts» renvoyés dès lors à d'autres organismes ou instances de la sécurité sociale. Les **évitements** peuvent également être **d'ordre territorial** comme par exemple et plus typiquement entre communes. Si la compétence est relative au territoire, il faut pour l'utilisateur prouver son lien avec ce territoire.

## B. ANALYSE QUANTITATIVE DES PARCOURS DE TROIS GROUPES VULNÉRABLES VIA LE DATAWAREHOUSE DE LA BCSS

**D'une manière générale**, la sous-protection sociale est peu visible statistiquement. **D'une part** parce que les statistiques ne permettent pas, sans demande à la BCSS, d'étudier les changements de statuts socio-administratifs et socio-économiques des mêmes individus, de manière longitudinale. **D'autre part** parce que plusieurs types de données statistiques (échantillon SILC, données des CPAS en matière d'aide sociale, données de services sociaux, ...) ne sont pas représentatives ou sont partiellement indisponibles à Bruxelles. Enfin parce que certaines personnes n'apparaissent pas ou ne sont pas identifiables dans ces données.

Certaines données ont dès lors été demandées à la BCSS afin d'étudier l'évolution des statuts socio-administratifs de **3 groupes de Bruxellois aux profils a priori vulnérables**. Cette demande semblait intéressante au vu des premiers apports de l'enquête qualitative afin de notamment de détenir davantage d'information sur les personnes inconnues de la sécurité sociale, afin aussi d'examiner l'évolution des situations des personnes sanctionnées du chômage et d'observer la stabilité du droit à l'intégration sociale.

### GROUPE I LES PERSONNES AYANT UNE POSITION SOCIOÉCONOMIQUE INCONNUE AUPRÈS DE LA BANQUE CARREFOUR DE LA SÉCURITÉ SOCIALE

La sous-protection sociale inclut des situations de personnes qui passent entre toutes les mailles du filet de la sécurité sociale et de l'aide sociale. Il existe en effet des personnes sans emploi (formel), qui pour des raisons diverses (non-recours, non-connaissance, non-demande, non-accès, non-proposition ou exclusion) n'accèdent pas à la sécurité sociale ni à l'aide sociale. Dans le Datawarehouse marché du travail et protection sociale de la Banque Carrefour de la Sécurité Sociale (BCSS), les personnes ne présentant aucun lien avec les institutions de sécurité sociale (y compris l'ONSS, l'INASTI, ...) peuvent être identifiées grâce à leur présence au Registre de la population. Il peut s'agir de personnes ne bénéficiant d'aucune protection sociale ou de personnes disposant de revenus autres que ceux disponibles dans la banque de données (voir Point 1 ci-dessous). Dans ce chapitre, nous examinons si l'on peut parler de sous-protection sociale pour (une partie de) ce groupe de personnes avec une position socioéconomique (PSE) inconnue auprès de la BCSS, et nous tentons de déterminer leur profil.

#### 1. *Aucun lien avec le travail, la sécurité sociale ou l'aide sociale*

La Banque Carrefour de la Sécurité Sociale a été créée en 1991 dans le but d'assurer la gestion et la circulation des informations entre les différentes institutions de sécurité sociale. La BCSS peut déterminer la position des personnes vis-à-vis du marché du travail et de la protection sociale sur la base des flux de données de ces institutions (telles que l'ONEM, l'ONSS, l'ONSSAPL, l'INASTI, l'INAMI, le SPP Intégration Sociale, etc). Le Datawarehouse marché du travail et protection sociale (DWH BCSS MT & PS) permet la mise à disposition des données de la BCSS pour des fins de recherche scientifique.

Les personnes dont seules certaines caractéristiques sociodémographiques sont disponibles mais pas leur position socioéconomique sont donc inconnues des institutions de sécurité sociale impliquées. Ce groupe reprend des personnes au profil varié, actives ou non.

Les **personnes en emploi** de ce groupe sont des salariés travaillant pour un employeur non assujéti aux cotisations à l'égard de l'ONSS ou de l'ONSSAPL. Il s'agit notamment des personnes déclarées auprès de l'Office de sécurité sociale d'Outre-mer, du personnel domestique non déclaré auprès de l'ONSS ainsi que des fonctionnaires internationaux et diplomates ([www.bcscs.fgov.be](http://www.bcscs.fgov.be)). Une partie de ce groupe, à savoir les ménages dont au moins une personne travaille au sein d'une institution européenne (Commission, Parlement, ...), peut actuellement être identifiée sur demande. Les travailleurs frontaliers qui travaillent à l'étranger se voient normalement eux aussi attribuer un statut inconnu. Dans le cadre de la présente requête, ils ont également pu être identifiés.

Concernant les **personnes ne faisant pas partie de la population en emploi**, il s'agit des enfants qui ne sont pas connus de Famifed, des personnes (par ex. les rentiers) vivant exclusivement de revenus autres que ceux connus au sein du Datawarehouse (par ex. revenus locatifs, revenus de placements en Bourse, ...), des personnes vivant des revenus d'un ou plusieurs autres membres du ménage (comme les femmes et hommes au foyer, des personnes âgées dont le conjoint perçoit la pension du ménage, ...) ou des personnes ne disposant effectivement d'aucune source (légale) de revenus (et qui se trouvent probablement dans une situation de sous-protection sociale).

#### 2. *Les données*

Les analyses ont été réalisées sur base des données du Datawarehouse marché du travail et protection sociale (BCSS-DWH MT & PS) de la Banque Carrefour de la Sécurité sociale. Cette banque de données couvre l'ensemble de la population inscrite au Registre de la population y compris le registre d'attente, les personnes inscrites auprès d'un poste diplomatique et les personnes ayant un dossier actif au registre BCSS<sup>[170]</sup>. La population étudiée dans ce chapitre

[170] Les personnes physiques dont un dossier est géré par la sécurité sociale ne sont pas toutes inscrites dans le Registre national. La population du registre Banque

concerne les personnes de 18 à 64 ans qui résident en Région bruxelloise au 31/12/2010 et qui affichaient un statut socioéconomique inconnu durant les 8 trimestres de 2011 et 2012. Les travailleurs frontaliers sont exclus, de même que les personnes vivant dans un ménage collectif. Pour le groupe étudié, certaines caractéristiques sociodémographiques sont présentées, à savoir la répartition par sexe, le niveau socioéconomique du quartier de résidence (pauvre, intermédiaire ou riche)<sup>[171]</sup>, la nationalité, la situation familiale, le groupe d'âge et la classe des revenus connus de la BCSS.

### 3. Profil des personnes avec une position socioéconomique inconnue

Pas moins de 133 447 personnes d'âge actif (18-64 ans), soit 18 % de la population bruxelloise de cet âge, n'ont pas eu de position socioéconomique (PSE) connue auprès de la sécurité sociale pendant au moins deux ans (2011-2012) - compte tenu que ce chiffre inclut les personnes qui travaillent pour une institution de l'UE. Le tableau III-B-1 présente la répartition des personnes avec une PSE inconnue en fonction de différents critères. Le groupe comprend davantage de femmes, de personnes de 18 à 34 ans, de couples avec enfants et d'isolés. Le niveau socioéconomique (NSE) du quartier de résidence peut être utilisé pour approcher le statut socioéconomique des personnes. Environ un tiers des personnes avec une PSE inconnue vivent dans un quartier pauvre, un tiers dans un quartier aisé et un tiers dans un quartier «intermédiaire». Ce constat fournit une indication quant à la grande diversité du profil des personnes à la PSE inconnue. La répartition en fonction du revenu montre que pour plus de la moitié du groupe, aucun revenu n'est connu de la BCSS. Il faut noter que les rentiers ou les fonctionnaires internationaux par exemple perçoivent des revenus qui ne sont pas connus de la BCSS. Ils peuvent toutefois se retrouver dans les catégories des très bas revenus (si une part de leur revenu ou des revenus complémentaires doivent être déclarés fiscalement à l'État belge).

**Tableau III-B-1. Nombre et répartition des personnes avec une position socioéconomique inconnue selon certaines caractéristiques sociodémographiques, Région bruxelloise, 4<sup>e</sup> trimestre 2010**

		Nombre	Répartition
sexe	hommes	52 588	39 %
	femmes	80 859	61 %
âge	18-34 ans	57 019	43 %
	35-49 ans	46 486	35 %
	50-64 ans	29 942	22 %
nationalité	Belgique	34 143	26 %
	UE	59 139	44 %
	non-UE	39 924	30 %
	nationalité étrangère inconnue	241	0 %
type de quartier	pauvre	45 824	34 %
	intermédiaire	42 386	32 %
	riche	44 971	34 %
situation familiale	isolé	42 708	32 %
	couple sans enfants	20 712	16 %
	couple avec enfants	60 810	46 %
	famille monoparentale	9 246	7 %
classe de revenus connus de la BCSS (1)	< 15 %	33 401	25 %
	15-30 %	9 135	7 %
	30-45 %	6 491	5 %
	45-100 %	11 723	9 %
	aucune valeur	72 726	54 %
présence d'un membre du ménage travaillant pour une institution de l'UE	pas d'emploi UE	112 578	84 %
	emploi UE	20 869	16 %

Source : BCSS-DWH marché du travail et protection sociale ; calculs de l'Observatoire de la Santé et du Social de Bruxelles-Capitale

(1) Les percentiles de revenus des personnes au statut inconnu ont été définis de la manière suivante : pour tous les ménages de la Région bruxelloise, le revenu brut imposable a été calculé et ramené à un équivalent de revenu dans lequel un premier adulte compte pour 1, chaque autre membre du ménage âgé de plus de 14 ans pour 0,5 et chaque enfant de moins de 14 ans pour 0,3. Les limites de revenus ont été définies en classant les ménages ayant un revenu par ordre croissant en fonction de leurs revenus, une première limite de revenus étant alors fixée aux premiers 15 % des ménages, une seconde limite de revenus à 30 %, une troisième à 45 %, et une dernière étant formée par le revenu le plus élevé.

Dans notre groupe de personnes avec une PSE inconnue, 16 % vivent dans un ménage dont un membre est employé au sein d'une institution de l'UE. En excluant ces derniers du groupe, la part des personnes avec une PSE inconnue résidant dans un quartier pauvre grimpe à 39 %. Dans ce cas aussi, le revenu n'est connu que dans 50 % des cas. Un peu moins d'un tiers (28 %) de ces ménages ont des revenus connus de la BCSS très bas (<15<sup>e</sup> percentile). La moitié de ce dernier groupe (au revenu très bas) vit dans des quartiers pauvres (non illustré).

Carrefour diffère donc de celle du Registre national. Pour en savoir plus, voir <https://www.ksz-bcss.fgov.be/fr/services-et-support/services/registres-bcss>

[171] Sur la base de l'indicateur synthétique développé pour l'étude intitulée «Analyse dynamique des quartiers en difficultés dans les Régions urbaines belges» (SPP Intégration Sociale, 2015), les quartiers ont été classés du plus précarisé au moins précarisé, et divisés ensuite en trois groupes composés d'un nombre équivalent de personnes. Ainsi, un tiers des Bruxellois habitent dans un quartier défini comme «pauvre», un tiers dans un quartier «intermédiaire» et un tiers dans un quartier «riche».

#### 4. Part des personnes avec une position socioéconomique inconnue dans la population totale

Un peu moins d'un cinquième de la population bruxelloise d'âge actif (18-64 ans) a une PSE inconnue quelle que soit la catégorie d'âge. Par ailleurs, cette part est plus importante parmi les femmes bruxelloises (22 %) que parmi les hommes (14 %), probablement en raison de la part plus importante de femmes au foyer qui dépendent financièrement de leur conjoint. La part de personnes avec une PSE inconnue est la plus importante parmi les personnes isolées (21 %) et la plus faible parmi les familles monoparentales (10 %). Les femmes qui sont chefs d'une famille monoparentale sont en effet moins souvent en situation inconnue et perçoivent plus souvent une allocation que les femmes se trouvant dans une autre situation familiale. Notons que près de la moitié des cohabitantes ayant 3 enfants ou plus ont une PSE inconnue auprès de la BCSS (Observatoire de la Santé et du Social de Bruxelles-Capitale et Observatoire bruxellois de l'Emploi, 2015). Les parts des personnes ayant une PSE inconnue au sein de la population totale résidant dans des quartiers riches, intermédiaires et pauvres s'élèvent respectivement à 20 %, 17 % et 19 %. On ne relève donc pas d'écarts marqués, ce qui confirme la grande diversité du groupe.

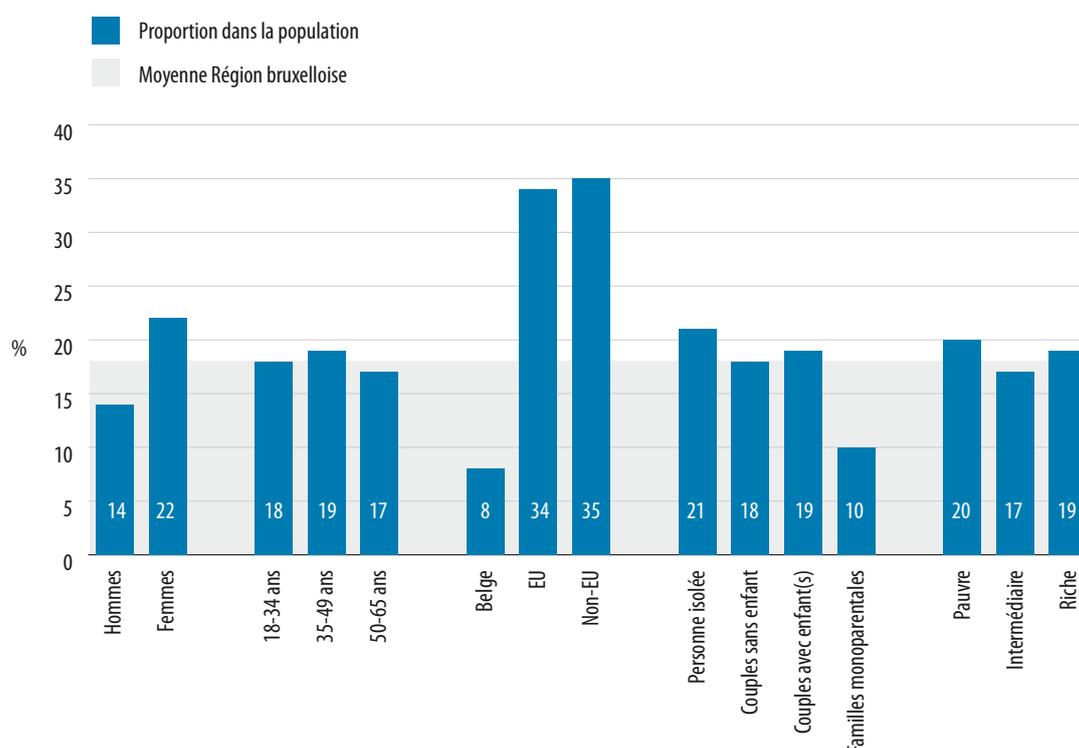
La part des personnes avec une PSE inconnue est nettement plus importante parmi les personnes de nationalité

étrangère (plus d'un tiers) que parmi les Belges (8 %). Ce constat s'explique en partie par l'emploi supranational : pour rappel, 16 % des personnes ayant une PSE inconnue (toutes nationalités confondues) vivent dans un ménage dont au moins un membre travaille pour l'une des institutions de l'UE<sup>[172]</sup>. Les diplomates ou travailleurs d'autres institutions internationales ne peuvent pas être identifiés.

#### 5. Conclusion

Le groupe des personnes dont la position socioéconomique est inconnue du DW MT & PS de la BCSS est très diversifié en Région bruxelloise. En excluant les personnes faisant partie d'un ménage dont au moins un membre travaille pour l'une des institutions de l'UE, on constate néanmoins que 40 % des personnes à la position socioéconomique inconnue – soit 19 701 personnes – résident dans un quartier pauvre. Ce chiffre donne une indication du nombre de personnes qui ne disposent pas d'un revenu propre et se trouvent potentiellement dans une situation de sous-protection sociale. Il se peut en outre que cette situation touche aussi certaines personnes à la position socioéconomique inconnue vivant dans des quartiers intermédiaires ou riches. Comme le quartier de résidence n'est qu'un «proxy» pour le niveau socioéconomique de la personne, et vu que la variable des revenus ne prend pas en compte l'ensemble des revenus possibles et que seule une petite partie de l'emploi

Figure III-B-1. Part des personnes avec une position socioéconomique inconnue dans la population totale selon certaines caractéristiques sociodémographiques, Région Bruxelloise, 4<sup>ème</sup> trimestre 2010



Source : BCSS-DWH marché du travail et protection sociale, SPF Économie – Statistics Belgium ; calculs Observatoire de la Santé et du Social de Bruxelles

[172] L'emploi au sein d'une des institutions de l'Union européenne n'est connu qu'au niveau du ménage et non au niveau individuel.

supranational peut être identifiée, nous pouvons conclure que l'indicateur de la part de personnes avec une «position socioéconomique inconnue» dans la population totale n'est pas à ce stade un indicateur permettant d'approcher valablement le phénomène de sous-protection sociale d'un point de vue quantitatif en Région bruxelloise. Il faudrait pour cela obtenir d'abord un aperçu complet non seulement de l'emploi UE, mais aussi des autres emplois internationaux, et de croiser ces informations avec d'autres sources de données (par exemple les revenus cadastraux).

Si le nombre de personnes ayant une position socio-économique inconnue auprès de la BCSS ne permet pas de déterminer le nombre de personnes se trouvant dans une situation de sous-protection sociale, cette variable peut en revanche s'avérer très utile pour l'analyse des parcours. Un bénéficiaire du revenu d'intégration sociale qui se retrouve ensuite dans une situation inconnue sera vraisemblablement plus à risque d'être en situation de sous-protection sociale, en particulier s'il s'agit d'une personne isolée (voir les chapitres suivants).

## GROUPE II PARCOURS DES PERSONNES SANCTIONNÉES PAR L'ONEM

Le droit à une allocation de chômage dépend de plusieurs conditions qui, lorsqu'elles ne sont pas respectées, peuvent engendrer une sanction. Dans le cadre de la tendance politique axée de plus en plus sur l'activation des chômeurs, ces sanctions sont de plus en plus fréquentes (cf. Partie II).

Dans cette partie, nous abordons le cas des personnes qui sont sanctionnées par l'Office National de l'Emploi (ONEM) parce qu'elles ne respectent plus les conditions pour percevoir une allocation de chômage. Nous examinons le profil des chômeurs sanctionnés et leur parcours vis-à-vis de l'emploi et de la protection sociale durant les 8 trimestres suivant la sanction.

### 1. Les données

Les analyses ont été réalisées avec des données du Datawarehouse marché du travail et protection sociale (BCSS-DWH MT & PS) de la Banque Carrefour de la Sécurité sociale. La population étudiée dans cette section concerne l'ensemble des chômeurs qui ont été sanctionnés par l'ONEM au 4<sup>ème</sup> trimestre de 2010 en Région bruxelloise.

Pour ce groupe, certaines caractéristiques sociodémographiques ont été demandées, à savoir la répartition par sexe, le niveau socioéconomique du quartier de résidence (pauvre, intermédiaire ou riche)<sup>[173]</sup>, la nationalité, le groupe d'âge,

le type de ménage et la présence ou non d'autres revenus du travail dans le ménage. Nous disposons également de la position socioéconomique (PSE)<sup>[174]</sup> de personnes durant les 8 trimestres qui suivent la sanction. La BCSS peut déterminer cette PSE sur la base des flux de données des institutions de la Sécurité sociale au sens large telles que l'ONEM, l'ONSS, l'ONSSAPL, l'INASTI, l'INAMI, le SPP Intégration Sociale etc. Pour les personnes qui ont un moment donné un emploi, le salaire brut a également été consulté. Une certaine part des sanctionnés ne se retrouvent plus dans les fichiers des différentes institutions de la Sécurité sociale, et ont donc une PSE inconnue dans la base de données (cf. chapitre précédent).

### 2. Sanctions et caractéristiques des chômeurs sanctionnés

On distingue **trois types de sanctions** (cf. Partie II).

La première catégorie regroupe les sanctions pour présomption de chômage volontaire. Elles sont prises par exemple dans le cas d'un refus d'un emploi jugé «convenable», suite à la non-présentation auprès d'un service de l'emploi, etc. Une deuxième catégorie regroupe les sanctions pour infractions administratives relatives à la réglementation sur le chômage. Il peut notamment s'agir de travail au noir ou de déclarations inexacts ou incomplètes.

Enfin, la troisième catégorie concerne les sanctions dans le cadre du plan d'activation du comportement de recherche d'emploi. En effet, les allocataires peuvent être sanctionnés lorsqu'ils ne sont pas en mesure d'apporter la preuve d'efforts jugés suffisants au niveau de leur recherche d'emploi.

Au 4<sup>ème</sup> trimestre de 2010, 2 304 chômeurs ont été sanctionnés par l'ONEM en Région bruxelloise. La plupart des sanctions reposaient sur la présomption de chômage volontaire (854 personnes), tandis qu'un nombre identique de personnes ont été sanctionnées pour infractions administratives (725) et dans le cadre du plan d'activation du comportement de recherche d'emploi (725)<sup>[175]</sup>.

La comparaison du profil (en termes de sexe et d'âge) entre les chômeurs sanctionnés et l'ensemble des chômeurs indique certaines différences. Les hommes sont surreprésentés parmi les chômeurs sanctionnés pour tous les types de sanctions, mais de façon encore plus marquée pour les sanctionnés pour raisons d'infractions administratives et dans le cadre du plan d'activation du comportement de recherche d'emploi (figure III-B-2).

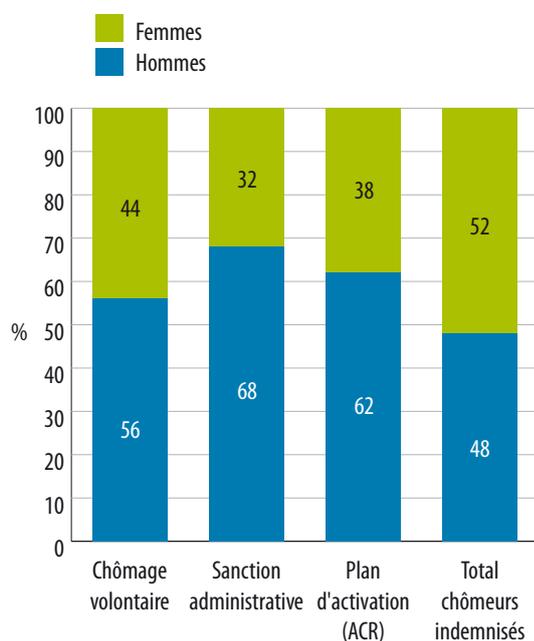
[173] Sur la base de l'indicateur synthétique développé pour l'étude intitulée «Analyse dynamique des quartiers en difficultés dans les Régions urbaines belges» (SPP Intégration Sociale, 2015), les quartiers ont été classés du plus précarisé au moins précarisé, et divisés ensuite en trois groupes composés d'un nombre équivalent de personnes. Ainsi, un tiers des Bruxellois habitent dans un quartier défini comme

«pauvre», un tiers dans un quartier «intermédiaire» et un tiers dans un quartier «riche».

[174] Voir Point 2 (infra) pour une description des positions socioéconomiques.

[175] Source : BCSS-DWH marché du travail et protection sociale

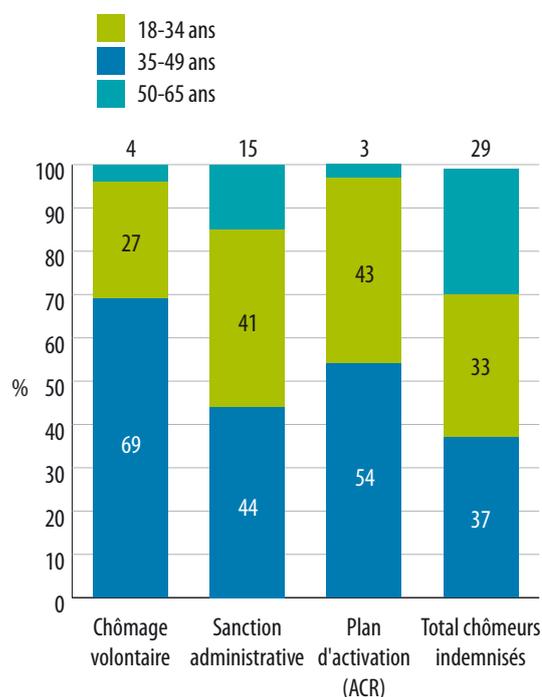
Figure III-B-2. Répartition de l'ensemble des chômeurs indemnisés et des chômeurs sanctionnés (par type de sanction) par sexe, Région bruxelloise, 4<sup>e</sup> trimestre 2010



Source : BCSS-DWH marché du travail et protection sociale & ONEM ; calculs Observatoire de la Santé et du Social de Bruxelles

En termes d'âge, on remarque surtout la surreprésentation des personnes de 18 à 34 ans parmi les chômeurs sanctionnés, en particulier pour les sanctionnés sur base de présomption de chômage volontaire et dans le cadre de l'activation du comportement de recherche d'emploi (figure III-B-3).

Figure III-B-3. Répartition de l'ensemble des chômeurs indemnisés et des chômeurs sanctionnés (par type de sanction) par groupe d'âge, Région bruxelloise, 4<sup>e</sup> trimestre 2010

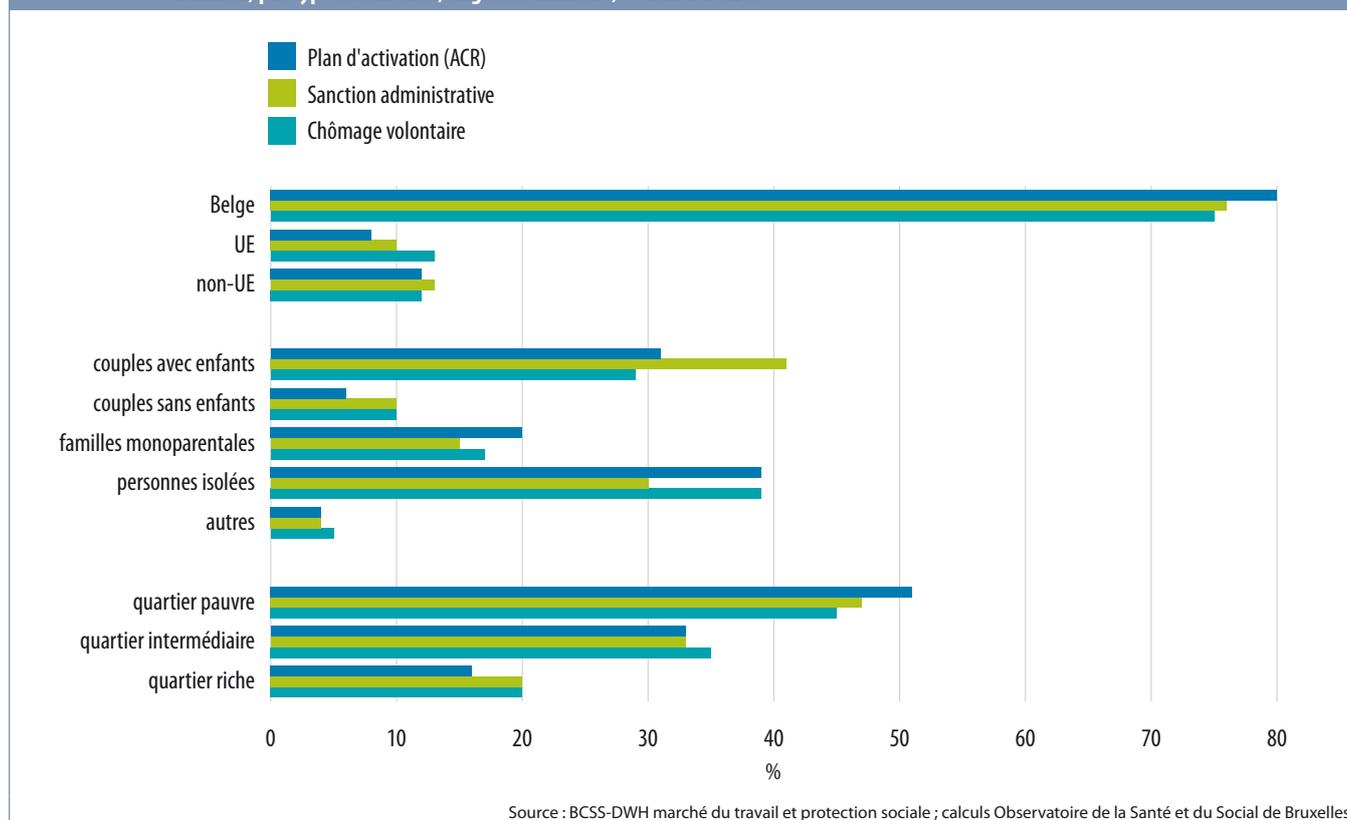


Source : BCSS-DWH marché du travail et protection sociale & ONEM ; calculs Observatoire de la Santé et du Social de Bruxelles

On relève peu de différences entre l'ensemble des chômeurs et les chômeurs sanctionnés en termes de répartition selon la nationalité ou selon la situation familiale (non illustré). Le lieu de résidence des chômeurs sanctionnés n'a pas été comparé à celui de l'ensemble des chômeurs car nous ne disposons pas de cette donnée pour ce dernier groupe. La figure III-B-4 présente ces caractéristiques sociodémographiques uniquement pour les chômeurs sanctionnés (par type de sanctions) : ils vivent principalement dans les quartiers pauvres de la Région, il s'agit pour la plupart de personnes isolées et de couples avec enfants et ils ont généralement la nationalité belge.

La plupart (77 %) des chômeurs sanctionnés vivent au sein d'un ménage dont aucun membre ne travaille. Ainsi, seuls 23 % des chômeurs sanctionnés vivent dans un ménage dans lequel une personne travaille durant la première année suivant la sanction.

Figure III-B-4. Répartition des chômeurs sanctionnés selon la nationalité, la situation familiale et le niveau socioéconomique du quartier de résidence, par type de sanction, Région bruxelloise, 4<sup>e</sup> trimestre 2010



### 3. Parcours des chômeurs sanctionnés

Une manière de retracer le parcours de la personne après une sanction consiste à examiner la position sur le marché de l'emploi le dernier jour des huit trimestres suivant la sanction. Dans le Datawarehouse marché du travail et protection sociale de la BCSS, la position socioéconomique (PSE) des personnes est disponible de façon assez détaillée. Dans un premier temps des catégories générales ont été utilisées. La catégorie «en emploi» regroupe tous les salariés et indépendants (y compris les aidants). La catégorie «chômeur» regroupe les chômeurs indemnisés (allocation de chômage et d'insertion), et la catégorie «revenu d'intégration sociale» inclut à la fois les bénéficiaires du revenu d'intégration sociale et d'un équivalent au revenu d'intégration sociale. La catégorie «non actif sur le marché du travail/en incapacité de travail» regroupe les personnes en interruption de carrière complète/crédit-temps à temps plein, les chômeurs dispensés d'inscription en tant que demandeur d'emploi, les chômeurs avec complément d'entreprise (pré-pensionnés), les étudiants (enfants ouvrant le droit aux allocations familiales), les bénéficiaires d'une allocation pour personnes handicapées, les personnes en incapacité de travail connues des mutualités (première phase d'incapacité de travail), les personnes en incapacité de travail pour cause d'invalidité (deuxième phase d'incapacité de travail avec indemnité d'invalidité)<sup>[176]</sup>, et enfin les personnes en

incapacité de travail à la suite d'un accident du travail. Enfin, la catégorie «inconnu» regroupe toutes les personnes qui ne font pas partie des catégories susmentionnées, et qui ont donc une PSE inconnue de la BCSS (cf. groupe précédent).

Afin de n'attribuer qu'une seule position sur le marché du travail à chaque personne, une hiérarchie entre les différentes catégories est établie selon l'ordre suivant : en emploi, chômeur et non actif sur le marché du travail avec indemnité. Une personne qui combine par exemple un revenu d'intégration sociale avec un emploi sera donc reprise dans ces statistiques dans la catégorie «en emploi».

#### 3.1 Position socioéconomique après la sanction

##### 3.1.1 En général

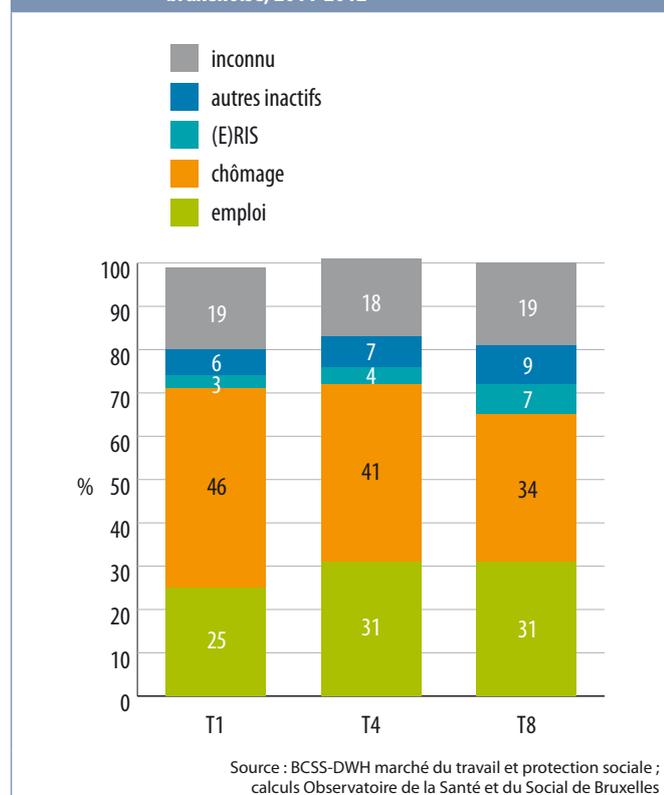
Le dernier jour du premier trimestre qui suit la sanction, 25 % des chômeurs sanctionnés sont en emploi, 46 % sont encore/à nouveau chômeurs indemnisés, 3 % sont bénéficiaires d'un (équivalent au) revenu d'intégration sociale, 6 % sont inactifs sur le marché du travail/en incapacité de travail et

personne a droit au salaire garanti, payé par l'employeur. À l'issue de cette période, si l'incapacité de travail se prolonge, la personne a droit à des indemnités d'incapacité de travail payées par la mutuelle pendant un an, correspondant à 60 % de son ancienne rémunération brute plafonnée. Enfin, si l'incapacité perdure au-delà d'un an, la personne entre en invalidité et perçoit des indemnités d'invalidité de la mutuelle, s'élevant à 65 % de la rémunération brute plafonnée pour le travailleur ayant au moins une personne à charge, 55 % pour le travailleur isolé et 40 % pour le cohabitant. Pour plus d'informations : [www.socialsecurity.be](http://www.socialsecurity.be)

[176] Plusieurs phases sont à distinguer lors d'une période d'incapacité de travail. Pour les travailleurs salariés, en début de période (maximum un mois), la

19 % ont une position socioéconomique inconnue. Deux ans après la sanction, la part des personnes en emploi est un peu plus importante (31 %), la part des bénéficiaires du revenu d'intégration sociale a doublé (7 %) et celle des autres personnes non actives sur le marché du travail a légèrement augmenté (9 %). À l'inverse, la part des chômeurs indemnisés est inférieure deux ans plus tard (34 %). La part des personnes avec une position socioéconomique inconnue reste plus ou moins constante (près d'un cinquième des sanctionnés) au cours des deux ans qui suivent la sanction (figure III-B-5).

**Figure III-B-5. Répartition des chômeurs sanctionnés selon leur position socioéconomique au 1<sup>er</sup> (T1), 4<sup>e</sup> (T4) et 8<sup>e</sup> trimestre (T8) qui suivent la sanction, Région bruxelloise, 2011-2012**



### 3.1.2. Par type de sanction

Les parcours des sanctionnés diffèrent en fonction du type de sanction. Nous décrivons ci-dessous la part des personnes qui trouvent un emploi, qui perçoivent un (équivalent au) revenu d'intégration sociale ou qui ont une position socioéconomique inconnue, et ce par type de sanction et à différents moments de la période qui suit la sanction.

#### Transition vers l'emploi

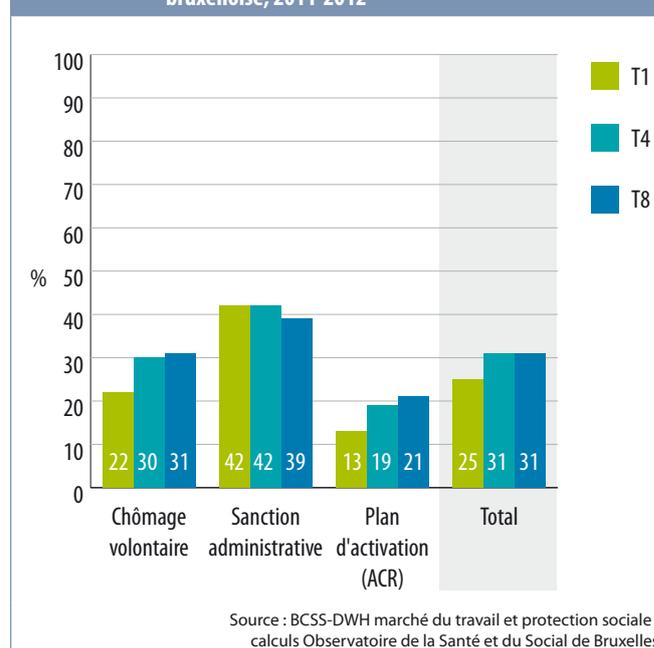
Les chiffres de la transition vers l'emploi après une sanction montrent que durant le trimestre suivant la sanction, seuls 25 % des chômeurs sanctionnés ont un emploi. Deux ans après la sanction, il s'agit de 31 % (figure III-B-5).

La part des chômeurs sanctionnés qui effectuent la transition vers l'emploi diffère en fonction du type de sanction. La transition vers l'emploi est la moins fréquente parmi les personnes sanctionnées dans le cadre de l'activation du

comportement de recherche d'emploi (seuls 13 % de ces personnes ont un emploi durant le trimestre suivant la sanction), suivies des personnes sanctionnées pour présomption de chômage volontaire (22 %) et des personnes sanctionnées pour des infractions administratives (42 %). Dans ce dernier groupe, la transition vers l'emploi indique cependant un léger recul deux ans après la sanction, alors que les parts des personnes disposant d'un emploi augmentent dans l'intervalle (mais restent toutefois inférieures) pour les personnes qui se sont vu infliger les deux autres types de sanctions (figure III-B-6).

Ces différences en fonction du type de sanction peuvent présenter un lien avec la durée ou la gravité de la sanction, mais sont sans doute principalement dues au profil des personnes sanctionnées (Heylen et al., 2009, p. 24). En effet, les personnes sanctionnées dans le cadre du plan d'activation du comportement de recherche (ACR) présentent à certains égards un profil socioéconomique plus vulnérable que les deux autres groupes de sanctionnés : en proportion, ils comptent plus de familles monoparentales et résident plus souvent dans des quartiers pauvres (cf. figure III-B-4, supra).

**Figure III-B-6. Part des personnes en emploi parmi les chômeurs sanctionnés, par type de sanction, au 1<sup>er</sup> (T1), 4<sup>e</sup> (T4) et 8<sup>e</sup> trimestre (T8) qui suivent la sanction, Région bruxelloise, 2011-2012**



En considérant la situation sur les deux ans, seule 50 % des chômeurs sanctionnés ont eu un emploi au moins un trimestre au cours des deux ans qui ont suivi la sanction, 31 % pendant au moins un an et 13 % pendant la totalité des deux années observées. Il s'agit donc très souvent d'emploi de courte durée. En outre, il faut souligner que ces chiffres ne tiennent

pas compte de la continuité ou non de l'emploi exercé au cours des huit trimestres étudiés<sup>[177]</sup>.

Concernant la rémunération, seuls 15 % des chômeurs sanctionnés ont pendant plus d'un an (toujours pas nécessairement un même emploi durant une période ininterrompue) un emploi rémunéré par un salaire brut d'au moins 3 300 € par trimestre.

Une autre manière d'évaluer la qualité de l'emploi des chômeurs sanctionnés consiste à observer la part des trimestres prestés «mal payés» (c'est-à-dire, dans la présente analyse, moins de 3 300 € bruts par trimestre) : parmi le total des trimestres prestés, 28 % sont mal payés. À nouveau, on relève des différences substantielles selon le type de sanction. Parmi les trimestres prestés par les sanctionnés dans le cadre de l'activation du comportement de recherche d'emploi, la part des trimestres mal payés atteint 38 %, contre 30 % dans le cas des sanctionnés pour présomption de chômage volontaire et 21 % dans le cas des sanctionnés pour infractions administratives.

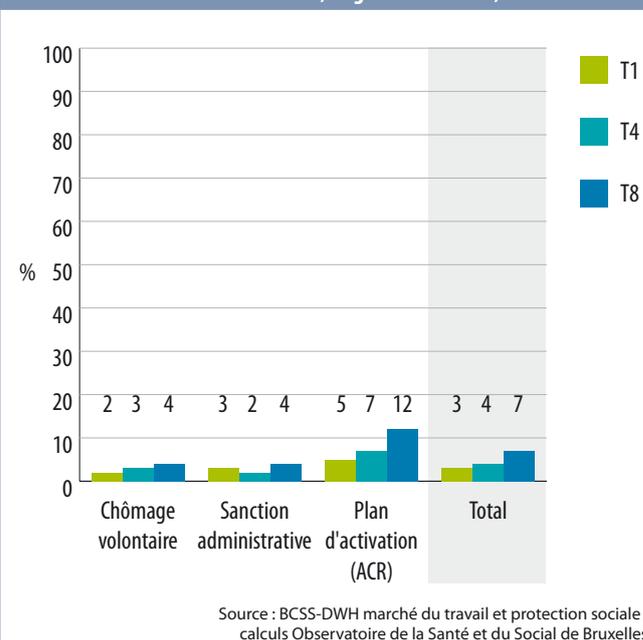
Ainsi, les personnes sanctionnées qui passent par l'emploi dans les deux années qui suivent la sanction occupent bien souvent un travail précaire (de courte durée et mal rémunéré). Ce constat est d'autant plus prégnant pour les personnes sanctionnées dans le cadre du plan d'activation du comportement de recherche.

### Transition vers le CPAS

Pour toutes les sanctions, la transition vers le CPAS (revenu d'intégration sociale ou équivalent) est relativement limitée durant le premier trimestre qui suit la sanction (3 % des sanctionnés), mais cette part est plus de deux fois plus élevée deux ans après la sanction (7 %) (figure III-B-7). Ici aussi, on relève des différences marquées selon le type de sanction : pas moins de 12 % des chômeurs sanctionnés dans le cadre du plan d'activation perçoivent un (équivalent au) revenu d'intégration sociale deux ans après la sanction, contre 4 % parmi les sanctionnés des deux autres groupes.

Durant la période d'observation, 12 % des chômeurs sanctionnés ont perçu un revenu d'intégration sociale pendant au moins un trimestre. En comparaison avec les deux autres groupes de sanctionnés, la transition vers le CPAS est effectivement la plus fréquente parmi les personnes sanctionnées dans le cadre du plan d'activation : un cinquième de ces personnes ont perçu à un moment donné un revenu d'intégration sociale (non illustré).

Figure III-B-7. Part des bénéficiaires du revenu d'intégration sociale ou équivalent parmi les chômeurs sanctionnés, par type de sanction, au 1<sup>er</sup> (T1), 4<sup>e</sup> (T4) et 8<sup>e</sup> trimestre (T8) qui suivent la sanction, Région bruxelloise, 2011-2012



### Transition vers une position socioéconomique (PSE) inconnue

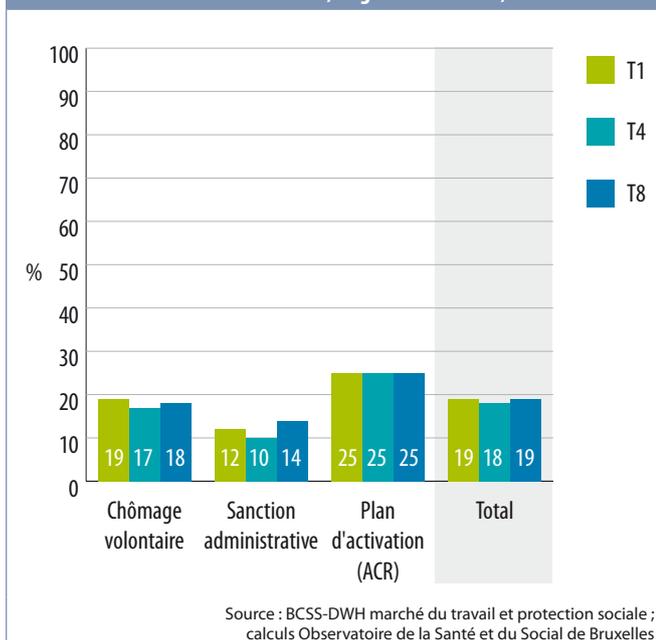
Un grand nombre de chômeurs sanctionnés disparaissent des banques de données de la Sécurité sociale après leur sanction. Ils n'ont pas d'emploi, ne perçoivent pas de revenu de remplacement ni d'allocations d'aide sociale. Il s'agit donc de personnes très éloignées du marché de l'emploi (formel). À la lumière d'une politique visant l'activation par l'emploi, cet exode est particulièrement problématique, notamment parce qu'il devient difficile d'atteindre ces personnes à travers des mesures en faveur de l'emploi (Heylen et al., 2009). Il s'agit d'une forme de double exclusion pour ces personnes (cf. Partie II).

Près d'un cinquième des chômeurs sanctionnés (18 %) se retrouvent avec une position socioéconomique inconnue, et cette part reste constante au cours des deux ans qui suivent la sanction. Cette situation atteint un quart des personnes sanctionnées dans le cadre du plan d'activation (figure III-B-8).

Une grande partie des chômeurs sanctionnés ont à un moment donné un statut inconnu : pas moins de 42 % disparaissent pour au moins un trimestre des banques de données étudiées. Une petite partie du groupe, néanmoins non négligeable (6 %), se trouve avec une PSE inconnue pendant toute la période de deux ans (non illustré).

[177] Nous disposons uniquement d'informations au sujet de la position sur le marché de l'emploi de la personne le dernier jour du trimestre. Il se pourrait donc que les personnes aient eu durant le trimestre des emplois temporaires de courte durée (souvent comme intérimaires), mais soient sans emploi le dernier jour du trimestre. La part des personnes qui sont passées par la case «emploi» un moment donné au cours des deux ans est donc probablement sous-estimée vu que ces emplois de courte durée ne peuvent pas être pris en compte.

**Figure III-B-8. Part des personnes avec une position socioéconomique inconnue parmi les chômeurs sanctionnés, par type de sanction, au 1<sup>er</sup> (T1), 4<sup>e</sup> (T4) et 8<sup>e</sup> trimestre (T8) qui suivent la sanction, Région bruxelloise, 2011-2012**



### 3.2. La fréquence des changements de position socioéconomique (PSE)

Dans cette section, le nombre de changements de statut/ position socioéconomique (y compris la PSE inconnue) au cours de la période qui suit la sanction a été examiné.

Seuls un peu plus d'un tiers des chômeurs sanctionnés conservent le même statut pendant les deux années suivant la sanction (35 %). La plupart connaissent deux statuts différents, voire davantage : durant la période observée, 40 % ont connu deux statuts différents, 22 % trois statuts différents, 4 % quatre statuts différents et 0,1 % cinq statuts différents.

Parmi les personnes qui n'ont connu qu'un seul statut pendant les deux ans, et qui ont donc suivi un parcours stable après leur sanction, 40 % restent/retournent au chômage, tandis que 38 % sont en emploi. La part des personnes dont le statut est inconnu pendant les deux ans qui suivent la sanction représente 18 % dans ce groupe.

Les parcours plus instables (changements de statut plus fréquents) vont souvent de pair avec un plus grand éloignement du marché de l'emploi : le risque de percevoir pendant une période un revenu d'intégration sociale ou de vivre d'une indemnité d'incapacité de travail, est plus élevé parmi les sanctionnés qui connaissent un parcours instable. En effet, parmi les personnes qui connaissent 3 statuts ou plus durant les deux ans suivant la sanction, plus d'une sur sept perçoit un revenu d'intégration sociale en fin de période (contre une personne sur quarante parmi les sanctionnés qui connaissent un parcours stable après la sanction) (tableau III-B-2).

**Tableau III-B-2. Répartition des personnes selon leur position socioéconomique détaillée, en fonction du nombre de statuts au cours des deux années qui suivent la sanction, au 1<sup>er</sup> (T1), 4<sup>e</sup> (T4) et 8<sup>e</sup> (T8) trimestre qui suivent la sanction, Région bruxelloise, 2011-2012**

	1 statut	Deux statuts différents			Trois statuts différents et plus		
	T1-T8	T1	T4	T8	T1	T4	T8
En emploi	38 %	19 %	27 %	26 %	19 %	27 %	28 %
Chômeur	30 %	35 %	28 %	24 %	29 %	23 %	15 %
Chômeur au terme des études	10 %	15 %	16 %	13 %	19 %	15 %	9 %
Chômeur dispense de recherche d'emploi	1 %	2 %	3 %	3 %	4 %	3 %	5 %
Revenu d'intégration	3 %	4 %	4 %	5 %	4 %	6 %	14 %
Pension	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %
Allocations familiales	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %
Mutualités	0 %	5 %	2 %	4 %	5 %	7 %	6 %
Invalidité	1 %	0 %	3 %	4 %	0 %	1 %	4 %
Handicap	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %	1 %
Accident du travail	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %
Inconnu	18 %	19 %	17 %	21 %	19 %	18 %	18 %
<b>Total</b>	<b>100 %</b>	<b>100 %</b>	<b>100 %</b>	<b>100 %</b>	<b>100 %</b>	<b>100 %</b>	<b>100 %</b>

Source : BCSS-DWH marché du travail et protection sociale ; calculs Observatoire de la Santé et du Social de Bruxelles

#### 4. Conclusion

Au quatrième trimestre de 2010, 2 304 chômeurs ont été sanctionnés par l'ONEM en Région bruxelloise : 854 pour présomption de chômage volontaire, 725 en raison d'infractions administratives et 725 dans le cadre du plan d'activation du comportement de recherche d'emploi.

La plus grande part des chômeurs sanctionnés habitent dans un quartier pauvre de la Région bruxelloise, il s'agit plus souvent d'hommes que de femmes, souvent de jeunes adultes de 18 à 34 ans, fréquemment isolés. La grande majorité des personnes sanctionnées vivent au sein d'un ménage sans revenu du travail.

L'un des objectifs du contrôle des chômeurs et des sanctions qui en découlent serait d'encourager les personnes sans emploi à intensifier leurs efforts de recherche ou à accepter plus rapidement un emploi. Or, tous types de sanctions confondus, les statistiques montrent qu'à peine un quart des chômeurs sanctionnés décrochent un emploi durant le trimestre suivant la sanction, et ils sont moins d'un tiers deux ans après la sanction. Lorsque ces personnes trouvent un emploi, celui-ci est très souvent de courte durée. Une grande partie des personnes sanctionnées retournent au chômage (près de la moitié le trimestre qui suit et un tiers après deux ans). On constate également que près d'un cinquième des sanctionnées se retrouvent en situation inconnue, c'est-à-dire sans plus de lien ni avec l'emploi (formel) ni avec les institutions de Sécurité sociale.

L'analyse indique également que le profil des chômeurs sanctionnés et leurs positions socioéconomiques après la sanction diffèrent selon le type de sanction. Les personnes sanctionnées dans le cadre du plan d'activation du comportement de recherche apparaissent les plus défavorisées sur le marché de l'emploi, suivies des sanctionnés pour chômage volontaire et ensuite, des sanctionnés pour raisons administratives.

Seuls 13 % des sanctionnées dans le cadre du plan d'activation trouvent un emploi au cours du trimestre qui suit la sanction (et ils sont 20 % deux ans plus tard). Les personnes sanctionnées dans le cadre de la politique d'activation effectuent moins souvent la transition vers l'emploi que les deux autres groupes, et lorsqu'elles trouvent du travail, il s'agit encore plus souvent d'un emploi de (très) courte durée et faiblement rémunéré. En outre, pas moins d'un quart des sanctionnées dans le cadre du plan d'activation se retrouve ensuite en position inconnue de la sécurité sociale. Enfin, une part plus importante des sanctionnés dans le cadre de ce plan perçoit ensuite le revenu d'intégration sociale.

Le volet répressif du plan d'activation du comportement de recherche touche donc dans une large mesure une population plus défavorisée, et ne conduit dans la plupart des cas pas à l'emploi formel).

Le parcours des chômeurs sanctionnés n'est généralement pas linéaire : 40 % d'entre eux présentent deux statuts différents au cours des deux années suivant la sanction, et 25 % passent par trois statuts ou plus durant cette période. L'instabilité des parcours va de pair avec un plus grand éloignement du

marché du travail. Les personnes passant par plusieurs statuts perçoivent en effet plus souvent un revenu d'intégration sociale ou une indemnité de la mutuelle que les personnes dont le statut reste stable pendant les deux années suivant la sanction. Les parcours des sanctionnés se caractérisent par une grande mobilité au sein d'un espace de précarités : une grande part d'entre eux passent d'un statut précaire à un autre, percevant des allocations qui ne leur permettent pas de sortir de la pauvreté ou se retrouvant sans aucun revenu propre (en lien avec la sécurité sociale).

### GROUPE III PARCOURS DES BÉNÉFICIAIRES DU REVENU D'INTÉGRATION SOCIALE

Le parcours des allocataires de l'aide sociale nécessite des efforts permanents pour s'intégrer dans les différents statuts et ces personnes naviguent souvent entre les différents régimes sociaux sans sortir de la précarité (Zamora & Van Mechelen, 2016). Souvent, elles se retrouvent aussi dans une sorte de no man's land qui ne leur permet de se raccrocher à aucun filet de la sécurité sociale ou de l'aide sociale, et disparaissent ainsi des radars. Une certaine frange de cette population vit potentiellement dans une situation d'extrême pauvreté (Carpentier, 2016).

#### 1. Droit à l'intégration sociale : contexte

Depuis les années '90 et dans le contexte de l'«État social actif», l'octroi de l'aide sociale se caractérise par une tendance croissante à l'activation. Le terme «activation» a dans l'intervalle été adopté par la littérature (inter)nationale, mais la définition qui lui est conférée peut différer. Il peut s'agir de mesures concrètes en faveur de l'emploi, par exemple sous la forme de subventions à l'emploi, mais le terme peut tout aussi bien désigner un large éventail d'activités comme des projets de formation, des cours de langues ou des activités socioculturelles. Ces activités peuvent être une fin en soi (par exemple rompre l'isolement social), mais sont aussi souvent perçues comme un premier pas dans un trajet d'insertion socioprofessionnelle ou un pas en direction de l'emploi rémunéré (Van Dooren et al, 2012, p.13).

Dans la loi du 26 mai 2002 concernant le droit à l'intégration sociale (DIS – M.B. 21 juillet 2002), le législateur a indiqué que l'octroi d'un revenu d'intégration sociale supposait une contrepartie, en ce sens qu'il est attendu de la personne concernée qu'elle s'intègre dans la mesure du possible à la société. Pour les jeunes de moins de 25 ans, le Projet Individualisé d'Intégration Sociale a dans ce contexte été rendu obligatoire à l'époque (cf. Partie II).

Paradoxalement, cette tendance à l'activation se dessine sur fond de pénurie des emplois vacants, en particulier pour les personnes peu qualifiées. De plus, les emplois que ces personnes parviennent à décrocher sont souvent très précaires. L'analyse des trajets des bénéficiaires d'un (équivalent du) revenu d'intégration sociale va nous permettre de voir dans quelle mesure ce groupe se «déplace» dans un «espace de précarité» dont il est très difficile de s'échapper.

## 2. Les données

Les analyses ont été réalisées sur la base de la Banque Carrefour de la Sécurité sociale – Datawarehouse marché du travail et protection sociale (BCSS-DWH MT & PS). La population étudiée concerne tous les bénéficiaires d'un (équivalent au) revenu d'intégration sociale ((E)RIS) au 4<sup>ème</sup> trimestre de 2010<sup>[178]</sup>. Pour ce groupe, certaines caractéristiques sociodémographiques ont été consultées, à savoir la répartition selon le sexe, le type de quartier de résidence (pauvre, intermédiaire ou riche), la nationalité, la situation familiale et le groupe d'âge. Nous connaissons également la position socioéconomique (PSE) de tous les individus durant les 8 trimestres de 2011 et 2012<sup>[179]</sup>. La BCSS peut déterminer cette PSE sur la base des flux de données des institutions de la Sécurité sociale au sens large telles que l'ONEM, l'ONSS, l'ONSSAPL, l'INASTI, l'INAMI, le SPP Intégration Sociale etc. Pour les personnes qui ont un moment donné un emploi, le salaire brut a également été consulté. Dans l'étude des parcours des personnes qui percevaient un (E)RIS en 2010, une certaine part ne se retrouvent plus, par la suite, dans les fichiers des différentes institutions de la Sécurité sociale, et ont donc une PSE inconnue dans la base de données (cf. groupe I).

## 3. Caractéristiques des bénéficiaires d'un (équivalent du) revenu d'intégration sociale et proportion dans la population

Au 4<sup>ème</sup> trimestre de 2010, la Région bruxelloise totalisait 31 831 bénéficiaires du revenu d'intégration sociale (ou équivalent)<sup>[180]</sup>. Le tableau III-B-3 présente la répartition des bénéficiaires d'un (équivalent du) revenu d'intégration sociale selon certaines caractéristiques sociodémographiques. Sur 100 bénéficiaires, on recense 54 femmes, 47 personnes de 18 à 34 ans, 46 personnes ayant une nationalité non-UE, 60 personnes habitant dans un quartier pauvre et 41 personnes isolées.

**Tableau III-B-3. Nombre et répartition des bénéficiaires d'un (équivalent du) revenu d'intégration sociale selon le sexe, l'âge, la nationalité, le niveau socioéconomique du quartier de résidence et la situation familiale, Région Bruxelloise, 4<sup>e</sup> trimestre 2010**

Caractéristiques sociodémographiques		Nombre	Répartition
sexe	hommes	14 669	46 %
	femmes	17 162	54 %
âge	18-34 ans	15 045	47 %
	35-49 ans	10 366	33 %
	50-64 ans	6 420	20 %
nationalité	Belgique	13 457	42 %
	UE	3 330	10 %
	non-UE	14 667	46 %
	nationalité étrangère inconnue	377	1 %
type de quartier	pauvre	18 987	60 %
	intermédiaire	9 383	29 %
	riche	3 435	11 %
situation familiale	isolé	12 950	41 %
	couple sans enfants	2 450	8 %
	couple avec enfants	6 454	20 %
	famille monoparentale	8 729	27 %
	ménage collectif	234	1 %
	autres ménages/inconnue	1 014	3 %

Source : BCSS-DWH marché du travail et protection sociale ; calculs de l'Observatoire de la Santé et du Social de Bruxelles

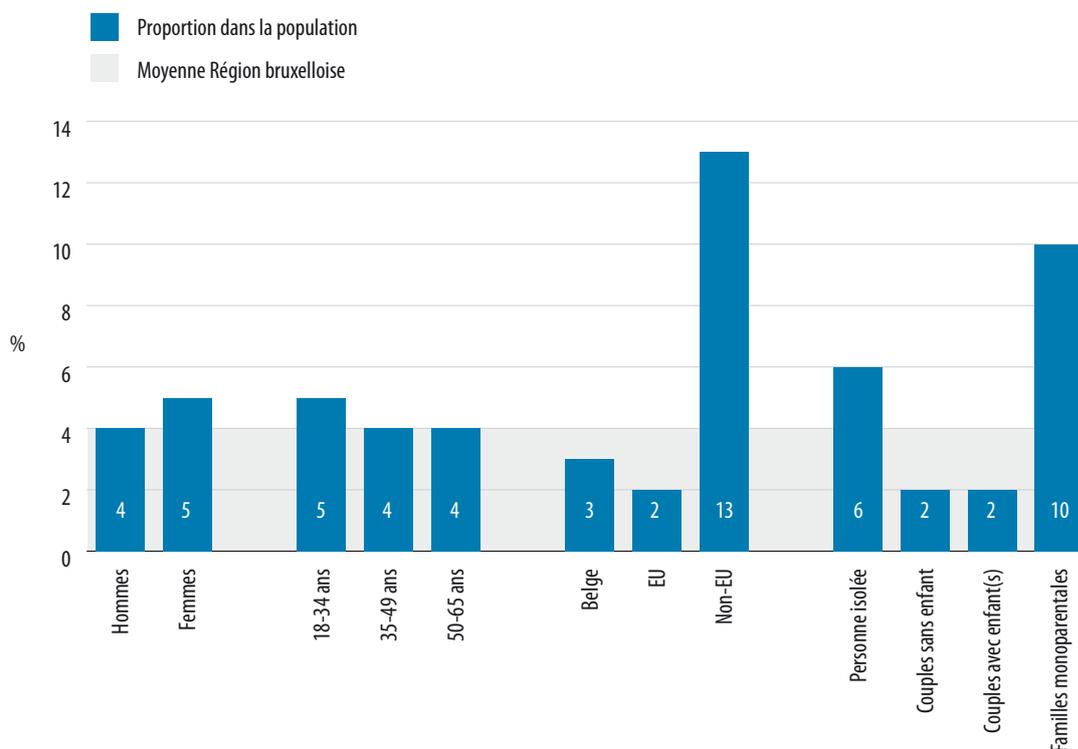
Ces 31 831 bénéficiaires du revenu d'intégration sociale (ou équivalent) (E)RIS représentent 4,3 % de la population de 18 à 65 ans en Région bruxelloise. La part de bénéficiaires d'un (E)RIS est légèrement plus importante parmi les femmes et au sein du groupe d'âge plus jeune (18-34 ans), et beaucoup plus importante parmi les personnes ayant une nationalité non-UE, les familles monoparentales et les personnes isolées (figure III-B-9).

[178] Nous utiliserons parfois dans ce texte le terme «revenu d'intégration sociale» pour désigner à la fois le revenu d'intégration sociale et l'équivalent au revenu d'intégration sociale. Dans la population étudiée, les personnes employées via l'article 60 n'ont pas été reprises, de même que les personnes percevant un revenu d'intégration complémentaire (qu'elles combinent avec un autre statut).

[179] Voir Point 4 (infra) pour une description des positions socioéconomiques.

[180] Source : BCSS-DWH marché du travail et protection sociale.

Figure III-B-9. Part des bénéficiaires d'un (équivalent du) revenu d'intégration sociale dans la population, selon le sexe, l'âge, la nationalité et la situation familiale, Région Bruxelloise, 4<sup>e</sup> trimestre 2010



Source : BCSS-DWH marché du travail et protection sociale & ONEM, SPF Économie – Statistics Belgium ; calculs de l'Observatoire de la Santé et du Social de Bruxelles

#### 4. Parcours des bénéficiaires d'un (équivalent du) revenu d'intégration sociale

Une manière de retracer le parcours des bénéficiaires d'un (équivalent du) revenu d'intégration sociale consiste à examiner leur position sur le marché de l'emploi (voir le point 1.2) le dernier jour de huit trimestres consécutifs. Dans le Datawarehouse marché du travail et protection sociale de la BCSS, la position socioéconomique (PSE) des personnes est disponible de façon assez détaillée. Dans un premier temps (sections 4.1 et 4.2), des catégories générales ont été utilisées. La catégorie «en emploi» regroupe tous les salariés et indépendants (y compris les aidants). La catégorie «chômeur» regroupe les chômeurs indemnisés (allocation de chômage et d'insertion), et la catégorie «revenu d'intégration sociale» inclut à la fois les bénéficiaires du revenu d'intégration sociale et d'un équivalent au revenu d'intégration sociale. La catégorie «non actif sur le marché du travail/en incapacité de travail» regroupe les personnes en interruption de carrière complète/credit-temps à temps plein, les chômeurs dispensés d'inscription en tant que demandeur d'emploi, les chômeurs avec complément d'entreprise (pré-pensionnés), les étudiants (enfants ouvrant le droit aux allocations familiales), les bénéficiaires d'une allocation pour personnes handicapées, les personnes en incapacité de travail connues des mutualités (première phase d'incapacité de travail), les personnes en incapacité de travail pour cause d'invalidité (deuxième phase

d'incapacité de travail avec indemnité d'invalidité)<sup>[181]</sup>, et enfin les personnes en incapacité de travail à la suite d'un accident du travail. Enfin, la catégorie «inconnu» regroupe toutes les personnes qui ne font pas partie des catégories susmentionnées, et qui ont donc une PSE inconnue de la BCSS (cf. groupe I).

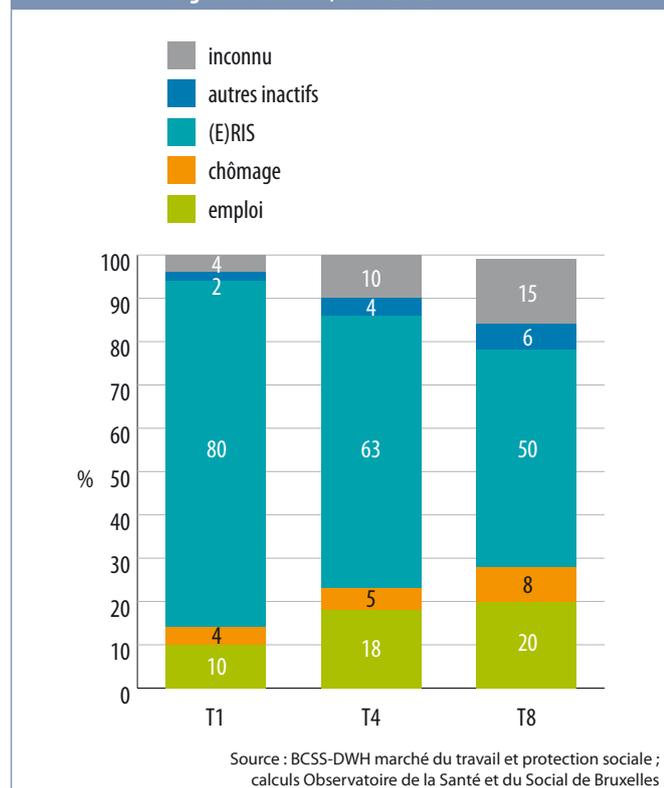
Afin de n'attribuer qu'une seule position sur le marché du travail à chaque personne, une hiérarchie entre les différentes catégories est établie selon l'ordre suivant : en emploi, chômeur et non actif sur le marché du travail avec indemnité. Une personne qui combine par exemple un revenu d'intégration sociale avec un emploi ou qui travaille sous contrat article 60 sera donc reprise dans ces statistiques dans la catégorie «en emploi».

[181] Plusieurs phases sont à distinguer lors d'une période d'incapacité de travail. Pour les travailleurs salariés, en début de période (maximum un mois), la personne a droit au salaire garanti, payé par l'employeur. À l'issue de cette période, si l'incapacité de travail se prolonge, la personne a droit à des indemnités d'incapacité de travail payées par la mutuelle pendant un an, correspondant à 60 % de son ancienne rémunération brute plafonnée. Enfin, si l'incapacité perdure au-delà d'un an, la personne entre en invalidité et perçoit des indemnités d'invalidité de la mutuelle, s'élevant à 65 % de la rémunération brute plafonnée pour le travailleur ayant au moins une personne à charge, 55 % pour le travailleur isolé et 40 % pour le cohabitant. Pour plus d'informations : [www.socialsecurity.be](http://www.socialsecurity.be)

#### 4.1 Situation des personnes à différents moments qui suivent la perception d'un (E)RIS

Le dernier jour du premier trimestre de 2011 (K1), 8 bénéficiaires d'un (E)RIS sur 10 recensés en décembre 2010 sont encore allocataires. À la fin 2012 (K8), la moitié du groupe vivent encore avec un (E)RIS (figure III-B-10). Un bénéficiaire du revenu d'intégration sociale sur dix a un statut inconnu au premier trimestre, et cette part double jusqu'à atteindre un sur cinq au huitième trimestre. La part des bénéficiaires du revenu d'intégration sociale qui ont un emploi par la suite reste très réduite en dépit d'une certaine augmentation au fil du temps : la part des actifs passe seulement de 4 % au premier trimestre à 15 % à la fin 2012. Enfin, on relève respectivement 8 % et 6 % de demandeurs d'emploi et de personnes non actives sur le marché du travail/en incapacité de travail après deux ans.

Figure III-B-10. Répartition des bénéficiaires d'un (équivalent au) revenu d'intégration sociale au quatrième trimestre de 2010 selon leur position socioéconomique au 1<sup>er</sup> (T1) et 4<sup>e</sup> trimestre (T4) de 2011 et au 8<sup>e</sup> trimestre de 2012 (T8), Région bruxelloise, 2011-2012



La moitié des bénéficiaires d'un (E)RIS acquièrent donc une autre position sur une période de deux ans, et la transition vers un statut «inconnu» est très fréquente. Cela signifie que ces personnes perdent leur revenu d'intégration sociale sans que celui-ci ne soit remplacé par une autre source de revenus propres provenant de la sécurité sociale ou du travail.

#### 4.2 Situation des personnes sur l'ensemble de la période qui suit la perception d'un (E)RIS

La grande majorité fait encore appel au CPAS durant les deux années étudiées : 85 % des individus étudiés perçoivent encore un revenu d'intégration sociale pendant au moins un trimestre, 65 % pendant au moins 4 trimestres et 40 % restent allocataires sans interruption pendant les deux années observées (tableau III-B-4).

Tableau III-B-4. Répartition des personnes selon la durée dans un certain statut socio-économique au cours des années 2011-2012, bénéficiaires d'un (équivalent du) revenu d'intégration sociale au 4<sup>e</sup> trimestre de 2010, Région bruxelloise

	0 trimestre	au moins 1 trimestre	au moins 4 trimestres	les 8 trimestres
en emploi	68 %	32 %	19 %	4 %
chômeur	92 %	8 %	4 %	2 %
revenu d'intégration	15 %	85 %	65 %	40 %
non actif sur le marché du travail	91 %	9 %	4 %	1 %
inconnu	74 %	26 %	10 %	2 %

Source : BCSS-DWH marché du travail et protection sociale ; calculs Observatoire de la Santé et du Social de Bruxelles

Une grande partie des personnes du groupe cible doivent donc vivre d'un revenu d'intégration sociale pendant une période prolongée. De plus, le risque d'un retour au CPAS est élevé : 16 % des personnes du groupe cible retombent au moins une fois sur le revenu d'intégration sociale après avoir connu un autre statut pendant une certaine période des deux années observées.

La **recherche d'un emploi** se révèle être tout un combat pour les bénéficiaires du revenu d'intégration sociale : seuls 32 % des personnes étudiées ont travaillé au moins un trimestre<sup>[182]</sup> au cours des deux années observées, 19 % ont travaillé au moins quatre trimestres et seuls 4 % ont travaillé pendant la totalité des deux années (tableau III-B-4).

La part des personnes qui ont eu pendant au moins quatre trimestres un emploi s'assortissant d'un revenu trimestriel brut de minimum 3 300 € n'atteint que 10 %. Seul un bénéficiaire du revenu d'intégration sociale sur dix peut donc obtenir un revenu du travail supérieur à ce plafond (non illustré). Dans un contexte de pénurie d'emplois en particulier pour les peu qualifiés en Région bruxelloise, les emplois que ces personnes parviennent à décrocher sont généralement de courte durée et mal payés.

[182] Nous disposons uniquement d'informations au sujet de la position sur le marché de l'emploi de la personne le dernier jour du trimestre. Il se pourrait donc que les personnes aient eu durant le trimestre des emplois temporaires de courte durée (souvent comme intérimaires), mais soient sans emploi le dernier jour du trimestre. La part des personnes qui sont passées par la case «emploi» au moment donné au cours des deux ans est donc probablement sous-estimée vu que ces emplois de courte durée ne peuvent pas être pris en compte.

Un peu moins d'un bénéficiaire du revenu d'intégration sociale sur dix parvient à ouvrir son droit à une **allocation de chômage** pendant au moins un des huit trimestres étudiés. Seuls 2 % de ces personnes reçoivent une allocation de chômage pendant la totalité des deux années.

Un bénéficiaire du revenu d'intégration sociale sur quatre a un **statut inconnu** pendant au moins un trimestre des deux années observées (tableau III-B-4). Cette transition vers un statut inconnu signifie donc que la personne ne perçoit plus le revenu d'intégration sociale, mais ne perçoit à la place aucun autre revenu de remplacement ni revenu du travail.

L'une des explications à cette transition vers un statut inconnu peut être un changement de la situation familiale. Lorsqu'un bénéficiaire du revenu d'intégration sociale se met en cohabitation, le revenu éventuel de son cohabitant est généralement pris en compte dans l'enquête sur les revenus et la personne peut perdre son droit au revenu d'intégration sociale. Nous remarquons en effet qu'un statut inconnu se présente plus fréquemment lorsqu'il y a une personne qui travaille au sein du ménage. D'autres raisons peuvent en outre expliquer le passage du revenu d'intégration sociale vers un statut inconnu, par exemple une sanction du CPAS, des éléments manquants dans le dossier, un découragement de la personne de répondre aux conditions etc.

Souvent, une transition vers un statut inconnu est synonyme d'une plus grande précarité, et le risque que ces personnes vivent dans une situation d'extrême pauvreté est bien réel (Carpentier, 2016).

### 4.3 Changement de statut

Une part importante des bénéficiaires du revenu d'intégration sociale recensés au quatrième trimestre de 2010 conserve ce statut pendant les deux années suivantes (40 %), tandis que les 60 % restants évoluent au moins pendant une certaine

période vers une autre position. Les parcours sont variables et souvent instables, avec plusieurs changements de statut au cours des deux années étudiées.

Un peu moins de la moitié des personnes étudiées (49 %) conservent un même statut pendant les huit trimestres étudiés, 39 % connaissent deux statuts différents, 11 % trois statuts différents et 1,2 % quatre statuts différents ou plus.

Parmi les personnes qui suivent un parcours stable (un seul statut pendant les huit trimestres étudiés), la plupart (83 %) conservent leur revenu d'intégration sociale, 9 % effectue la transition vers l'emploi, 3 % parviennent à ouvrir ou à rouvrir leur droit à une allocation de chômage et 3 % disparaissent des radars pendant au moins deux ans (nomenclature «inconnu» auprès de la BCSS) (tableau III-B-5).

Parmi les personnes qui connaissent un parcours moins stable (deux statuts différents pendant les huit trimestres étudiés), la part du revenu d'intégration sociale reste importante au début de la période, mais celle des personnes en emploi prend le dessus au fil des deux années : au huitième trimestre, une personne sur trois a un emploi. À cela s'ajoute une part réduite de personnes ayant droit à une allocation de chômage, un groupe qui gagne également en importance au fil de la période observée. Enfin, on retrouve ici aussi un groupe de personnes plus âgées ayant atteint l'âge de la retraite et n'ayant donc plus droit au revenu d'intégration sociale, mais bien à une pension ou à une garantie de revenus aux personnes âgées.

Parmi les personnes au parcours résolument instable (trois statuts différents ou plus pendant les huit trimestres étudiés), nous constatons que certaines ont temporairement décroché un emploi et sont ainsi parvenues à ouvrir leur droit à une allocation de chômage : au quatrième trimestre, la part des personnes en emploi est relativement importante (41 %) alors

**Tableau III-B-5. Répartition des personnes selon leur position socioéconomique détaillée, en fonction du nombre de statuts au cours des deux années qui suivent la perception d'un revenu d'intégration sociale ou équivalent ((E)RIS), au 1<sup>er</sup> (T1), 4<sup>e</sup> (T4) et 8<sup>e</sup> (T8) trimestre qui suivent la perception de l'(E)RIS, Région bruxelloise, 2011-2012**

	1 statut	Deux statuts différents			Trois statuts différents et plus		
	K1-K8	K1	K4	K8	K1	K4	K8
en emploi	9	11	22	33	14	41	29
chômeur	3	3	3	5	4	4	21
chômeur au terme des études	1	1	2	2	2	6	8
revenu d'intégration	83	79	51	22	73	22	11
interruption de carrière	0	0	0	0	0	0	0
dispense de recherche d'emploi	0	0	0	0	0	1	3
pension	2	0	1	3	0	1	2
allocations familiales	0	0	2	2	1	3	1
mutualités	0	0	0	0	0	1	2
invalidité	0	0	0	1	0	1	2
handicap	0	0	2	3	0	1	2
accident du travail	0	0	0	0	0	0	0
inconnu	3	5	17	29	5	19	20
<b>Total</b>	<b>100 %</b>	<b>100 %</b>	<b>100 %</b>	<b>100 %</b>	<b>100 %</b>	<b>100 %</b>	<b>100 %</b>

Source : BCSS-DWH marché du travail et protection sociale ; calculs Observatoire de la Santé et du Social de Bruxelles

qu'au huitième trimestre, la part des personnes percevant une allocation de chômage est relativement importante (21 %).

Cette manière simplifiée d'évaluer le parcours ne reflète cependant pas la grande diversité des parcours suivis par les bénéficiaires du revenu d'intégration sociale. À titre d'illustration, notre échantillon de 28 647 personnes<sup>[183]</sup> se départage au total en 2 756 parcours différents, dont 1 835 parcours uniques.

## 5. Conclusion

Certains groupes de la population sont confrontés à un risque de pauvreté accru et ont plus souvent recours à l'aide des CPAS. On note en effet une surreprésentation des bénéficiaires du revenu d'intégration sociale parmi les femmes, les jeunes (18-34 ans), les personnes de nationalité non-européenne, les familles monoparentales et les personnes isolées. Les bénéficiaires du revenu d'intégration sociale habitent la plupart du temps dans un quartier pauvre, bien qu'un bénéficiaire du revenu d'intégration sociale sur dix vit dans un quartier riche. Si la concentration de la pauvreté est de loin la plus importante dans le croissant pauvre de la Région bruxelloise, les personnes en situation de pauvreté peuvent aussi résider dans d'autres parties de la Région.

Six bénéficiaires du revenu d'intégration sociale sur dix ne conservent pas ce statut pendant les deux années qui suivent, mais changent de statut à un moment donné. Si ces personnes suivent des parcours très divers, la transition vers l'emploi est plutôt rare, en particulier vers des emplois décentement rémunérés. Une part importante de la population étudiée disparaît des radars : un cinquième des bénéficiaires du revenu d'intégration sociale en 2010 ont un «statut inconnu» deux ans plus tard, et il est probable qu'une partie de ce groupe vive dans une extrême pauvreté.

Le passage du revenu d'intégration sociale vers une situation inconnue peut s'expliquer par de nombreux facteurs, comme un découragement de la personne suite aux démarches à effectuer pour maintenir son droit, une sanction, un dossier incomplet etc. Il peut aussi découler d'un changement de la situation familiale du bénéficiaire ou de la situation de revenus des autres membres du ménage. Une cohabitation avec une personne qui dispose d'un revenu (supérieur à un certain seuil) engendre généralement la perte du droit au revenu d'intégration sociale. Les données dont nous disposons ne nous permettent pas d'évaluer cette situation, mais d'autres études et notre volet qualitatif montrent clairement que pour les personnes vivant dans la pauvreté, la perte de revenus qui résulte de la cohabitation est souvent synonyme d'aggravation de la pauvreté.

Les parcours que suivent les bénéficiaires du revenu d'intégration sociale pendant la période étudiée sont très divers et souvent instable, témoignant d'une grande mobilité au sein d'un espace de précarité et rendant souvent impossible la perspective d'un avenir stable offrant une

sécurité d'existence suffisante. Ces personnes connaissent une succession d'emplois de courte durée et mal payés, entrecoupés de périodes de chômage, de revenu d'intégration sociale ou d'absence de revenus propres.

Sachant que tant le revenu d'intégration sociale que les montants minimum des allocations de chômage sont inférieurs au seuil de pauvreté, que les emplois rémunérés auxquels le groupe cible peut accéder sont très peu payés, et que les nombreux changements de statut peuvent se traduire par une absence totale de revenus propres, il apparaît clairement au travers de cette analyse quantitative que ces personnes connaissent une grande précarité financière marquée par l'instabilité.

## C. ANALYSES QUALITATIVE ET QUANTITATIVE DES PARCOURS DES PERSONNES ET SOUS-PROTECTION SOCIALE

**La sous-protection sociale telle que définie** (c. Partie I) **concerne de plus en plus de Bruxellois.** Le non accès aux droits, l'exclusion des droits, la non connaissance des droits (des usagers et des intervenants) mais aussi la non proposition des droits et la non demande **se présente de plus en plus souvent à divers moments de leurs parcours.**

La complexification de la législation et les divers durcissements concernant des «**droits sociaux fondamentaux**» (**assurance chômage, aide sociale, assurance maladie invalidité, ...**) replacent la pauvreté monétaire au centre des dynamiques de précarisation actuelles. De plus en plus prégnante en termes de survie, **l'instabilité du revenu** de remplacement ou de survie voire d'une allocation de compensation engendre (par des délais, des conditions, une perte de ces droits...) une dégradation des situations de vie qui touche d'autres aspects fondamentaux de la vie que sont par exemple le logement, la santé, ...

Les **facteurs administratifs** renforcent les **difficultés d'octroi, de maintien des droits** ainsi que la **suppression (temporaire ou définitive) de revenus** de remplacement ou de survie mais également le **développement de la sous-protection sociale.**

Dans leurs parcours, les Bruxellois précarisés **changent souvent de statuts socio administratifs**, ces changements renforcent le risque de sous-protection sociale ou engendrent des situations de sous-protection sociale. La **fréquence des changements** de statuts socio-administratifs **augmente** dans les parcours des personnes. Ces changements de statuts socio-administratifs augmentent à la fois en raison d'événements de la vie, de risques sociaux classiques, d'événements familiaux mais ils sont aussi suscités et encouragés par les dispositifs d'activation proposés à de plus en plus de personnes dans plusieurs branches de la sécurité sociale et dans l'aide sociale (assurance chômage, aide sociale, assurance maladie, ...).

[183] Les calculs ont été réalisés sur la base d'un échantillon de 90 % du groupe total de bénéficiaires d'un (équivalent du) revenu d'intégration sociale.

Nos analyses qualitatives et quantitatives convergent vers le constat d'une **consolidation d'un «espace de précarités»** (Observatoire de la Santé et du Social, 2015 a) avec de passages de statuts précaires vers d'autres statuts précaires de plus en plus fréquents. Les parcours sont de plus en plus instables et cette instabilité dans les parcours semble **se généraliser par rapport à plusieurs droits**.

**Une part des droits et prestations sociales octroyés est de moins en moins stable dans le temps.** Des personnes parfois déjà précaires changent de plus en plus souvent de statut socio-administratif. Elles sont contraintes de (re)vivre ces épreuves et se précarisent (davantage) dans le même temps.

Pour des personnes précaires ou devenues précaires les **passages d'un statut à un autre** doivent déjà être «**encaissés**» (épreuve psychologique, matérielle, ...), une partie des personnes par fierté, épuisement, rage ne souhaite plus traverser ces épreuves, évite de demander et se désaffilie (Castel, 2006).

La sphère informelle est un espace de repli ou un espace contraint pour les personnes qui ne parviennent pas à accéder à un nouveau statut, qui ne veulent plus expérimenter un parcours de demande de droit ou qui sont exclues de manière temporaire ou définitive.

L'analyse de l'évolution des situations montre un **renforcement de la sous-protection sociale, la présence de non-recours cumulatif** (pour plusieurs droits) et des passages d'une sous-protection à une autre à travers divers modes de régulation à tous les niveaux de pouvoirs.

L'«**espace de précarités**» (Noël & Luyten, 2015) émergent depuis quelques années se consolide et avec lui, une augmentation de l'incertitude (Castel, 2009), une forme de disqualification sociale (Paugam, 1991) des personnes vulnérables, en situations de précarité et de pauvreté.

Les **organismes de protection sociale sont sous pression**. Les rôles des intervenants des organismes de sécurité sociale se trouvent modifiés par ces changements. La relation, plus asymétrique voit l'intervenant doté d'un pouvoir renforcé d'évaluation, de contrôle, et éventuellement, d'application de sanctions temporaires ou définitives. En outre, les **services d'action socio-sanitaire inconditionnelle à bas seuil d'accès et humanitaire** aident des personnes à recevoir de l'aide ou des soins ou à retrouver leurs droits sociaux pour celles qui le souhaitent.

Au vu des changements de statuts/condition/qualité de plus en plus fréquents, **l'instabilité des statuts des personnes semble devenir chronique dans les parcours**. Les possibilités de sanctions et d'exclusions (temporaire ou définitive) s'étendent et s'appliquent potentiellement à un nombre plus important de personnes (notamment dans le cadre de l'assurance chômage et du droit à l'intégration sociale). Les **évolutions** dépendront notamment de l'application et des variations des conditions administratives d'éligibilité, des manières d'évaluer, de traiter les informations et d'appliquer les procédures. Le **contenu des «contrats conclus avec les usagers»** (remise au travail, comportement actif de recherche, PHS, parcours de formation, ...), les **modalités d'évaluation** des personnes et les **décisions rendues** ainsi que les **motifs qui s'y rapportent** deviennent alors un **enjeu majeur futur** en termes d'évolution de la précarité et de la pauvreté à Bruxelles.

Au niveau européen, des réflexions sont entamées par rapport à un socle de droits sociaux et à un revenu minimum (projet European Minimum Income Network (EMIN<sup>[184]</sup>) soutenu par le EAPN (European Anti-Poverty Network). Les conséquences de décisions européennes en matière de droits sociaux ou de revenu minimum pourraient s'avérer importantes dans le contexte belge et régional, marquer un tournant dans la couverture et la protection dont bénéficient les Bruxellois.

[184] Cf. le site internet : <https://emin-eu.net/>

## PARTIE IV

# ENJEUX DE L'AUTOMATISATION ET PERSPECTIVES POLITIQUES EN TERMES DE SOUS-PROTECTION SOCIALE

Ce Rapport a jusqu'ici permis d'entrevoir la sous-protection sociale à Bruxelles par des situations concrètes (Partie I), en partant de «droits sociaux fondamentaux» (Partie II) et via différentes analyses des parcours des personnes (Partie III). Cette dernière partie clôture ces aperçus exploratoires de la sous-protection sociale à Bruxelles à travers quelques enjeux actuels de l'automatisation.

L'automatisation de l'échange de données et l'automatisation des droits sont souvent présentées comme des moyens concrets de lutte contre la sous-protection sociale parce qu'elles permettraient de simplifier les processus bureaucratiques et d'éviter des démarches aux personnes. Or, notre enquête menée à partir de l'examen de situations de Bruxellois déjà précaires et en sous-protection sociale va plutôt dans le sens d'une complexification et de freins parfois renouvelés ou plus importants d'accès aux droits qu'il y a 20 ou 30 ans.

Les données sur les personnes en Belgique atteignent un haut niveau de partage via la Banque Carrefour de la Sécurité Sociale (BCSS). Elles sont échangées, de plus en plus rapidement et fréquemment entre instances de la sécurité sociale sous forme de flux.

Cette partie tente de dresser quelques contours de l'automatisation en général, de ses enjeux et de ses impacts potentiels en termes d'effectivité des droits et de sous-protection sociale. Que fait l'automatisation des transmissions des données aux personnes? Se traduit-elle par une automatisation des droits sociaux? Quelques constats identifiés par les personnes sont ici mis en perspective.

Le dernier point reprend des pistes de recommandations adressées aux représentants politiques par les personnes concernées et l'ensemble des intervenants. La Synthèse de la Table Ronde (5ème cahier du Rapport bruxellois sur l'état de la pauvreté) permettra de compléter ces nouvelles pistes et de débattre avec les acteurs présents en vue d'approfondir la réflexion sur des perspectives opérationnelles qui permettront peut-être de mener des actions dans le sens d'une lutte contre le non-recours et la sous-protection sociale.

### A. AUTOMATISATION ET ENJEUX DE L'AUTOMATISATION

Dans les discussions lors des entretiens, l'automatisation des droits sociaux a été régulièrement associée à l'automatisation des transferts de données, c'est pourquoi ces deux points sont traités dans cette partie. Si ces deux types d'automatisme participent à l'effectivité potentielle des droits, les transferts automatiques de données peuvent aussi parfois porter préjudice aux personnes et à leurs droits.

### PLUSIEURS FORMES D'AUTOMATISATIONS DES DROITS SOCIAUX

**Comment définir l'automatisation des droits?** Plusieurs formes ont été identifiées par le service de lutte contre la pauvreté, la précarité et l'exclusion sociale en 2013 dans la note : «Automatisation de droits qui relèvent de la compétence de l'état fédéral<sup>[185]</sup>».

«Comme nous l'avons dit, la **forme d'automatisation la plus achevée** est l'ouverture automatique d'un droit. **Le service public vérifie de sa propre initiative si les conditions requises pour octroyer le droit sont remplies, sans que l'ayant droit potentiel ne doive introduire une demande. Dans certains cas, il peut clôturer entièrement cet examen du dossier et donc octroyer, à la personne, sans formalité complémentaire, le droit auquel elle peut prétendre. Mais parfois, il doit encore demander à celle-ci des informations complémentaires.**» (Service de lutte contre la pauvreté, la précarité et l'exclusion sociale, 2013 b)

Il s'agit de l'octroi automatique pour une part des bénéficiaires de l'intervention majorée en fonction de leur statut socio-administratif.

«Cela nous amène à la forme suivante d'automatisation, **lorsqu'une personne est identifiée par le service public comme un ayant droit potentiel. Celle-ci en est alors informée et il lui est demandé de communiquer certaines informations afin de pouvoir procéder à l'examen de son dossier.**» (Service de lutte contre la pauvreté, la précarité et l'exclusion sociale, 2013 b)

Il s'agit par exemple, du travail des mutualités qui préviennent leurs affiliés concernant l'intervention majorée, ou bien de la vérification préalable par l'ONP de l'éligibilité de personnes pour la GRAPA mais à laquelle une demande et donc, des démarches doivent faire suite.

«Il y a des situations dans lesquelles ce n'est **pas l'ouverture du droit qui est automatisée, mais bien son actualisation.** Dès le moment où une personne est connue du service public compétent, les changements qui interviennent dans sa situation sont examinés automatiquement et peuvent donner lieu à une modification de la décision d'octroyer le droit». (Service de lutte contre la pauvreté, la précarité et l'exclusion sociale, 2013 b)

Il s'agit par exemple des institutions qui ont accès à des flux de données de la BCSS et qui vérifient et actualisent alors l'éligibilité.

[185] Cette note du 1er mars 2013 a été rédigée à la demande de la commission d'accompagnement fait suite au Rapport bisannuel 2012-2013, *Protection sociale et pauvreté – Contribution au débat et à l'action politique.*

«Enfin, il y a aussi de nombreuses possibilités de simplifier les procédures (de demande), d'éviter que des citoyens doivent chaque fois fournir des renseignements qui ont déjà été transmis. On ne peut pas parler alors d'automatisation, mais de telles initiatives méritent néanmoins d'être mentionnées dans la mesure où elles facilitent considérablement l'obtention d'un droit.» (Service de lutte contre la pauvreté, la précarité et l'exclusion sociale, 2013 b)

La simplification est une condition préalable à une automatisation des droits sociaux. Et en ce sens, la simplification des procédures et des demandes appartient au processus d'automatisation des droits et faciliterait concrètement l'application et l'effectivité des droits. La transmission d'informations grâce à la BCSS est un levier pour octroyer un droit et éviter le risque de sous-protection sociale fortement lié aux procédures de demandes (démarches, délais, ...). Mettre à jour les données et éviter aux usagers de prouver une situation déjà connue permettraient d'éviter de très nombreuses démarches et formalités administratives aux personnes et de faciliter l'octroi.

Notons aussi que **transférer et mettre à jour automatiquement des données** liées par exemple, au changement d'adresse d'une personne (mutualités après une déclaration de changement d'adresse à la commune, ...), à la situation du ménage, à la suppression d'un droit **permettrait aussi d'éviter** un épuisement des personnes, un non accès aux droits ou une non demande de droits sociaux. La **réinscription automatique** d'une personne (à une demande, à un droit limité dans le temps, sur des listes d'attente de demande, ...) constitue aussi un outil intéressant en la matière.

La **mise à jour des données les plus récentes et leur traitement** doivent être des priorités. D'une part, pour éviter d'une non concordance de données puisse bloquer une demande et d'autre part afin de prévenir l'exclusion d'un droit ou le non accès aux droits.

Dans tous les cas, il s'agit pour les organismes de sécurité sociale en général et pour tous les acteurs collaborant, de **faire preuve d'une responsabilité assumée de faciliter et d'enclencher les droits sociaux de personnes éligibles**. Et ce, par exemple, grâce à une analyse automatique des statuts socio-économiques ou socio-administratifs des personnes. Plusieurs organismes concernés disposent d'outils puisque de nombreux flux d'échanges d'informations sont effectués chaque jour.

La **temporalité de l'automatisation** de l'échange de données est **fondamentale pour organiser l'automatisation des droits sociaux des personnes**. Les données doivent être valides partout (dans chaque organisme) et peuvent être utilisées (modifiées, mises à jour) à tout moment :

- **avant que la personne n'en fasse la demande** : il s'agit alors d'une forme d'automatisation proactive puisqu'il y a **vérification, anticipation et repérage** des personnes éligibles par la transmission préalable de données valides ;
- **pendant que la personne fait sa demande** : il s'agit alors de **simplifier les demandes** par la «confirmation» immédiates des données vérifiées, qui correspondent aux critères d'éligibilité et peuvent être validées en évitant une série de démarches aux personnes ;

- **après que la personne ait obtenu le droit** : il s'agit alors de **vérifier que la personne demeure éligible à ce droit** malgré les changements éventuels de sa situation (pour éviter une réclamation d'indus ultérieure, ...) et d'éventuellement octroyer un autre droit si cela a un impact sur son éligibilité.

Si l'automatisation des données est concentrée pour une grande part au sein de l'autorité fédérale, ces systèmes transfèrent des informations jusqu'au niveau local. De nouveaux **types d'échanges** de données pourraient être développés **entre organismes fédéraux** (cf. contribution de Solidaris aux Regards croisés) **ou à un niveau régional** (cf. contribution du Forum Bruxelles contre les inégalités aux Regards croisés). Ces données **doivent être protégées** car l'accès à la totalité des données individuelles pourrait avoir des conséquences sur la situation des personnes (cf. contribution de Medimmigrant aux Regards croisés).

## NUMÉRISATION ET AUTOMATISATION DES TRANSFERTS DE DONNÉES

Pouvoir octroyer un **droit de manière automatique** suppose une **numérisation de données** (encodage, codes, catégories de législation, ...) avant leur échange. La numérisation est l'un des **objectifs des services publics** : «*L'E-gouvernement ou gouvernement électronique consiste à développer la prestation de services par les pouvoirs publics en utilisation au maximum les possibilités offertes par les nouvelles technologies de l'information et de la communication (NTIC). Les objectifs sont d'aboutir à une réduction du nombre de formulaires de déclarations à remplir, à diminuer le nombre de fois où les employeurs et les travailleurs sont sollicités par les institutions de la sécurité sociale et à diminuer le temps nécessaire pour remplir les formulaires de déclaration restants en réduisant le nombre de rubriques à remplir*» (SPF Sécurité sociale, 2016).

Au-delà de cette numérisation et simplification, d'autres projets comme par exemple la dématérialisation des courriers pourraient, au vu de notre enquête, plus fortement affecter des personnes déjà en situations précaires ou de pauvreté car ils représentent *in fine* sur le terrain un frein à l'effectivité des droits.

De récents développements appuient cette **tendance de modernisation et de simplification à tous-niveaux de pouvoir et entre ceux-ci** (local, régional, communautaire, fédéral). Au niveau régional, **IRISbox**<sup>[186]</sup> est un portail en ligne récent qui permet la mise à disposition de plus de 350 formulaires aux citoyens, aux 19 communes bruxelloises et à une dizaine d'administrations régionales. Au niveau fédéral également, l'état civil est en voie d'informatisation

[186] «IRISbox reprend les mêmes modes d'identification que Tax-on-Web et propose une navigation à plusieurs clés d'entrée (par administration ou par démarche). Ce projet s'inscrit dans une stratégie régionale smart city qui vise à améliorer la vie quotidienne des citoyens avec l'aide des technologies numériques». (Trait d'Union, Janvier/Février 2017). Voir : <https://irisbox.irisnet.be/>

via une **banque d'actes de l'état civil (BAEC<sup>[187]</sup>)** chargée de sauvegarder de manière centralisée les données. Ce projet vise à intégrer les 589 registres communaux belges, le SPF Intérieur en assurera la gestion opérationnelle et technique.

**L'automatisation des données recouvre énormément de choses différentes :** des notions complexes de législation sociale à traduire en catégories dans des systèmes d'informatique, des actions (par exemple, les milliers de flux quotidiens), des systèmes informatiques complexes (programmes, opérations, mises à jour, protection des données, ...) et des institutions responsables de l'octroi des droits sociaux à des personnes. **L'échange des données et l'automatisation des droits sociaux supposent un traitement minutieux des données :** des mises à jour régulières, des systèmes compatibles, des systèmes protégés du piratage afin de permettre la circulation de flux entre divers organismes responsables.

**Pour échanger des données** «*la Belgique a développé un outil de transfert et de centralisation des données, la Banque Carrefour de la Sécurité sociale<sup>[188]</sup> (BCSS), organisme public dépendant du Service public fédéral «Sécurité sociale». La BCSS a essentiellement pour mission d'organiser les échanges de données sociales entre les institutions de la sécurité sociale. Les données sociales qu'elle traite sont toutes les informations nécessaires à l'application de la sécurité sociale. La Banque-carrefour gère dès lors un réseau auquel sont connectés : toutes les institutions publiques de la sécurité sociale, le service des allocations aux personnes handicapées, le service des pensions du secteur public, le Registre national des personnes physiques, les services d'inspection sociale, les mutualités, les caisses d'allocations de chômage, les caisses d'allocations familiales, les compagnies d'assurance «accidents du travail», les caisses d'assurances sociales pour travailleurs indépendants, les fonds de sécurité d'existence, les CPAS, les organismes de pension et de solidarité chargés d'organiser les pensions complémentaires pour salariés et indépendants. La BCSS ne rassemble pas en son sein toutes les données sociales relatives aux citoyens. Elle exerce essentiellement une fonction de coordination et de contrôle des communications : elle est un «carrefour» des informations.*» (Funck, 2014, pp. 73-74).

La BCSS tient un **répertoire des personnes physiques connues par les institutions de la sécurité sociale et un répertoire des assurés sociaux enregistrés via leur numéro d'identification de la sécurité sociale (NISS)**. Dans ce système, les données personnelles sont protégées. «*L'institution qui participe au réseau a accès aux banques de données des autres institutions du réseau mais il existe un réseau primaire et un réseau secondaire donc toutes les institutions n'ont pas accès à toutes les données des personnes physiques afin d'assurer la confidentialité.*» (Funck, 2014, pp. 73-74).

**L'asbl Smals<sup>[189]</sup>** est en Belgique, un autre acteur central de l'évolution des échanges de données. Elle se présente comme «*l'organisation ICT commune des institutions publiques belges dans la sécurité sociale, c'est une association d'institutions publiques de sécurité sociale, du secteur des soins de santé et de services publics ayant comme mission de soutenir et d'encadrer de façon proactive et durable les acteurs du secteur social, des soins de santé et de l'État dans leur gestion de l'information, de manière qu'ils puissent offrir à leurs utilisateurs un service efficient et efficace*» (Smals, 2014). Elle gère un part très importante **des données de la sécurité sociale en Belgique** et élabore de grands **projets interinstitutionnels** à travers plusieurs des systèmes de transferts, programmes, systèmes d'exploitation informatiques qui traitent les données pour différents organismes de la sécurité sociale.

**De très nombreux projets sont développés par Smals.** Dans son rapport d'activités de 2015, l'asbl mentionne certains projets importants en cours comme par exemple la «*mise en ligne des données détaillées sur le marché du travail*» (DWH Marché du travail et protection sociale), un «*centre de connaissance en ligne sur les allocations familiales*» (Migration FamiPedia), ... **Plusieurs projets de gestion de données notamment développés par l'asbl tendent même à une administration sans papier** (Smals, 2015).

Une série de **projets concerne directement des personnes en situations de précarité et de pauvreté ou qui pourraient se précariser**. Par exemple : l'«*échangeabilité de l'information sur les décisions des CPAS en cas de déménagement*» (**Rapport social électronique**) suppose d'aider le nouveau CPAS à prendre sa décision<sup>[190]</sup> à partir d'un dossier contenant 3 années d'informations sur les décisions antérieures de l'ancien CPAS et leur justification. L'un des objectif de la Smals dans ce projet est dans le même temps d'alléger la charge de travail dans les CPAS : «*Pour une transparence maximale et une charge de travail minimale, aucune intervention n'est nécessaire au CPAS auquel est demandée l'information*». D'autres projets concernent directement les institutions qui gèrent les dossiers de personnes déjà précaires : «*affinement du remboursement des soins médicaux urgents pour les nécessiteux*» (Mutations MediPrima), la «*facturation électronique des consultations médicales des nécessiteux*» (Mediprima v2), «*l'accélération de l'octroi du tarif social pour l'internet et la téléphonie*» (Archive-as-a service). (Smals, 2015).

[187] «*La création de la BAEC ne porte pas préjudice au rôle et aux tâches du Registre national en tant que source primaire authentique en matière d'enregistrement et de mise à jour des données d'identité à l'égard de tous les utilisateurs de ces données*» (Traité d'Union, Janvier/Février 2017)

[188] Pour une vision de l'histoire de la mise de place de la BCSS voir Arcq, E. (1991) La Banque-carrefour de la sécurité sociale et les interlocuteurs sociaux, *Courrier hebdomadaire du CRISP*, 1991/10 (n° 1315)

[189] Smals est une association sans but lucratif. Ses membres sont essentiellement : les institutions publiques de sécurité sociale, la Banque Carrefour de la Sécurité Sociale, les services publics fédéraux chargés de l'application de la sécurité sociale et l'association Egov.

[190] «*Quand un bénéficiaire de l'aide d'un CPAS déménage, l'enquête sociale doit être réitérée au nouveau domicile et de nouvelles décisions doivent être prises. Depuis 2016, en vue d'une plus grande facilité, les collaborateurs du CPAS peuvent consulter les décisions prises par d'autres CPAS au cours des trois dernières années. Les éléments qui ont conduit à ces décisions, de même que le type d'assistance et les montants octroyés sont ici consultables en toute aisance. La demande s'effectue à l'aide de l'application web PrimaWeb ou via un logiciel propre au secteur pour les CPAS par le biais de services web.*» (Smals, 2015)

D'autres **projets gérés par la Smals concernent des personnes en situations potentielles de précarité. Plusieurs concernent l'assurance chômage** comme le projet de généralisation des «*déclarations de chômage passent au tout électronique*» (DRS Hirundo<sup>[191]</sup>), des «*services web pour le flux de données du chômage*» (Service web DRS IN/OUT<sup>[192]</sup>), ... Mais il y a également des projets qui touchent aux soins de santé ou qui permettent d'implémenter la régionalisation de certaines matières. Des informaticiens de SMALS sont également mis à disposition des instances de sécurité sociale<sup>[193]</sup> pour avancer sur des projets en cours ou des réformes à opérationnaliser.

Si cette gestion hautement technique et complexe facilite grandement la circulation des données des personnes, la plupart des institutions liées à la Sécurité sociale invitent désormais les citoyens et usagers à utiliser les NTIC pour gérer leurs dossiers y compris via des «comptes» en ligne. Or, cela peut entraîner des freins pour les personnes qui ne disposent pas de matériel, pas de connexion ou de capacité à gérer ce dossier et les éventuels changements (site, interfaces, opérations à effectuer, ...). Une personne peut se retrouver malgré elle, dépassée par son dossier électronique (consultation, accès à des informations, ...). Les conséquences de ces évolutions sur les personnes et l'effectivité de leurs droits ne sont pas que positives: «*L'expansion de l'administration électronique a bien davantage été motivée par un souci de rationalisation du travail des administrations publiques et des organismes sociaux que dans le but d'améliorer le service rendu aux allocataires et l'accès au droit. Or, l'association entre service en ligne et compte personnel en ligne ne doit pas faire oublier que toute ouverture d'un compte relatif à un télé-service se plie aux exigences des traitements automatisés de données à caractère personnel, à l'enregistrement des données dans un fichier informatique géré par l'administration compétente.*» (Koubi, 2013).

## AUTOMATISATION DES TRANSFERTS DE DONNÉES ET RENFORCEMENT DU CONTRÔLE

Un CPAS peut recevoir automatiquement un certain nombre d'informations. Un projet déjà réalisé par la Smals a consisté à **organiser de très nombreux flux électroniques<sup>[194]</sup> à disposition de certains CPAS**. Ils concernent par exemple, **une déclaration ou un arrêt** du revenu d'intégration (encodage d'un nouveau RI afin de pouvoir être remboursé d'une partie du montant par le SPP Intégration sociale, arrêt du RI, ...) mais encore de **procéder à des vérifications rapides de l'éligibilité de la personne** (envoi de l'attestation multifonctionnelle, consultation de différents répertoires et cadastres). En effet, depuis 2014 le programme Nova Prima permet d'effectuer des contrôles supplémentaires pour le SPP Intégration sociale au moyen de services web liés à des sources de données présentes auprès du SPF Finances, de l'ONEM, de Famifed, de la direction Personnes handicapée, du Collège Intermutualiste, de l'ONSS, de l'INASTI et de l'ONP «*Ceci pour empêcher qu'une personne cumule indument des allocations. Le CPAS reçoit ainsi un feed-back fiable à propos de la demande et reçoit automatiquement une notification lorsqu'un dossier requiert une attention particulière (Smals, 2014, p. 29). Un logiciel nommé Prima web permet de générer la constitution et la gestion des dossiers d'aide, cette application web comporte un workflow et un reporting intégrés pour l'enquête sociale, comprenant une multitude de contrôles en ligne. Il existe des liens directs avec des sources authentiques telles que le Registre national, le Cadastre des pensions, ainsi que les Cadastres des biens immobiliers et des allocations familiales. Depuis 2014 les CPAS y trouvent également des liens vers le cadastre des personnes handicapées, Mediprima, le statut OMNIO/BIM et le tarif social pour le gaz et l'électricité.*».

Ces possibilités peuvent avoir un **impact organisationnel sur les CPAS**: «*La gestion des rôles, informe Smals, fait encore l'objet d'un travail considérable, pour que des tâches bien déterminées puissent être réservées en fonction de l'organisation spécifique du travail au sein du CPAS.*». En outre ces changements permettent un **gain de temps potentiel dans l'octroi d'une décision** et d'éviter une fraude sociale: «*Les citoyens nécessiteux reçoivent ainsi plus rapidement une décision concernant leur dossier tandis que les anomalies et les tentatives de fraude sociale sont évitées*» (Smals, 2014). Ce programme permet donc, **en théorie, suivant l'organisation du CPAS**, au moment d'un rendez-vous avec un assistant social de vérifier immédiatement la plus grande part des informations qui conditionnent son droit à l'aide sociale. **En pratique**, notre enquête montre que les personnes doivent encore souvent faire des démarches et amener les preuves de ces informations disponibles. La Smals développe en outre des outils permettant de **lutter contre la fraude sociale** à travers la création de nouveaux transferts de données. Parmi ses activités de consultance, quelques projets visent ce même objectif et à travailler des

[191] «*Les déclarations de chômage seront bientôt entièrement électroniques. La déclaration électronique constitue le seul canal autorisé pour la demande "indemnité" depuis 2016 et pour "l'admissibilité" à partir de 2017. Afin de garantir une transition rapide aux employeurs et aux secrétariats sociaux agréés, la déclaration a encore été simplifiée, par le préremplissage des informations déjà connues.*» (Smals, 2015, p. 18)

[192] «*Il s'agit en moyenne de plus de 8.000 déclarations électroniques de risque social (DRS) journalières, avec des pics de pas moins de 180.000 déclarations DRS par jour. En 2015, les systèmes qui assurent l'échange sont passés à une technologie de nouvelle génération, à savoir depuis les messages structurés aux services web.*» (Smals, 2015, p. 18)

[193] «*Par l'intermédiaire de Smals, les institutions publiques disposent rapidement et de façon durable d'informaticiens compétents. Le partage de services procure également des avantages de taille pour la mise sur pied d'une infrastructure informatique commune à grande échelle, la standardisation technique, l'échange de l'expertise et des meilleures pratiques ainsi que la flexibilité dans le déploiement de moyens humains et matériels. (...)*» (Smals, 2014, p.5)

[194] La liste d'une part des flux électroniques accessibles aux CPAS figure notamment dans la *Circulaire portant sur les conditions minimales de l'enquête sociale exigée dans le cadre de la loi du 26 mai 2002 relative au droit à l'intégration sociale et dans le cadre de l'aide sociale accordée par les C.P.A.S. et remboursée par l'État conformément aux dispositions de la loi du 2 avril 1965*. Voir : <http://www.ejustice.just.fgov.be>

problématiques telles que de : «la qualité des données, la standardisation, les stratégies d'audit, l'intégration des données issues de sources multiples et la prévention de la redondance, plusieurs missions ont été menées pour l'ONSS, et l'ONEM». (Smals, 2014).

## DISPONIBILITÉ DES INFORMATIONS, ERREURS D'ENCODAGES ET NON CORRESPONDANCES

Malgré l'existence de plusieurs programmes d'échanges de données extrêmement sophistiqués du type de Nova Prima qui permettent de traiter rapidement des dossiers de plus en plus nombreux, les personnes en demande d'aide sociale doivent souvent prouver leur situation, voient les délais augmenter pour obtenir une décision (octroi ou maintien) et sont tenues d'effectuer encore de nombreuses démarches. Il y a là sans doute encore des problèmes de disponibilité ou de transferts d'informations entre organismes ou entre services. Dans d'autres institutions, les informations ne sont parfois pas disponibles par l'intervenant du guichet (qui ne peut informer la personne) alors qu'un autre service les détient.

Des difficultés concrètes peuvent survenir **lorsque les données disponibles d'une personne divergent** d'une institution à une autre. Ces différences peuvent mener à une non concordance et éventuellement bloquer momentanément l'octroi d'un droit ou d'un service. Ceci, en raison par exemple d'erreurs d'encodages d'un intervenant (nom, statut, ...), d'un non encodage (pas encore traité), de non mise à jour, d'une mise à jour en attente ou d'une vérification automatique qui enregistre un changement de situation alors qu'il n'y en a pas. Ces problèmes peuvent par exemple concerner des déclarations de risques sociaux (moment de la déclaration, codes, données ...), des erreurs de dates sur des périodes d'assurabilité (maladie, période de chômage, ...), des erreurs concernant un statut civil (divorce, mariage, naissance, titre de séjour, ...) ou un changement d'adresse, des erreurs de statuts socio-administratif (codes qui y sont liés), ...

Il peut aussi être question d'un **temps différé de mise à jour**. Au moment où la personne fait une demande, l'information n'a pas encore été mise à jour, empêche alors l'octroi du droit et met la personne en attente ou en impossibilité d'agir pour faire avancer la demande et suivre le dossier.

## RENFORCEMENT AUTOMATISÉ D'UNE LUTTE CONTRE LA FRAUDE SOCIALE

La lutte contre la fraude sociale est indispensable aujourd'hui. De plus, certaines fraudes ne se situent plus à un niveau individuel (fausses informations, faux documents, fausses déclarations, omissions volontaires, ...) mais sont de véritables systèmes organisés.

Une étude commanditée par le SPP intégration sociale a montré que «si l'on compare le nombre de fraudes constatées au nombre moyen de bénéficiaires des CPAS qui ont répondu

à cette question, **le pourcentage de fraude s'élève à 4,6 % pour le revenu d'intégration, 4,6 % pour l'aide sociale équivalente et 1,7 % pour l'aide médicale**» (SPP Intégration sociale, 2013).

La fraude sociale existe mais semble épisodique. Elle existe dans de moindres proportions que la fraude fiscale. Il faut également **distinguer les divers types de fraudes sociales**. **Par exemple, l'omission involontaire d'information** par non déclaration d'un changement de situation est une situation qui engendre chez des personnes précaires, des sanctions ayant de graves conséquences. Or bien souvent, la personne n'a pas signalé de changement en toute bonne foi. Le changement peut être lié à l'activité ou au statut d'un autre membre du ménage. La personne peut oublier, ne pas avoir le temps de le signaler ou encore ne pas avoir la capacité physique ou psychique de signaler. La réclamation d'indus qui en découle peut être disproportionnée face à une situation déjà précaire. Il existe de nombreuses **autres fraudes involontaires** (par erreurs, par non compréhension ou non réception de courrier, ...), des fraudes dans de moindres proportions (qui concernent un avantage ou une somme minimales). **Les fraudes sociales sont diverses et aussi mouvantes que la législation**.

Malgré la faible proportion de la fraude sociale de la part d'allocataires, les intervenants observent un **renforcement généralisé du contrôle** auquel participe l'automatisation des données. Le contrôle a été renforcé **en interne** au sein de chaque organisme et institution de sécurité sociale (acquisition de systèmes informatisés d'encodage et de vérification instantanés, cellules d'inspections, vérifications automatiques ultérieures, ...) et **en externe** via notamment le renforcement du Service d'information et de recherche sociale (SIRS) par un «Point de contact pour une concurrence loyale» qui permet de signaler (via une plate-forme en ligne) une fraude sociale (fraude aux allocations, cohabitation, travail au noir, problème de rémunération et concurrence déloyale). Ce renforcement d'une logique de contrôle est doublé d'un renforcement des capacités techniques des contrôles des services d'inspection<sup>[195]</sup> qui se traduit par un renforcement des sanctions administratives et de récupération d'indus.

## DROITS EN MATIÈRE DE FLUX D'ÉCHANGE DE DONNÉES

Les projets susmentionnés questionnent **les finalités de la mobilisation des données des personnes**. En raison de l'objet même du rapport, l'enquête de terrain a permis de documenter davantage les dysfonctionnements que les effets positifs (cf. infra). Pour une part des personnes et des intervenants, les multiples échanges peuvent être la

[195] «Les services d'inspection sociale de l'ONSS, de l'ONEM, du SPF Sécurité sociale et du SPF ETCS croisent des informations issues de diverses banques de données afin de travailler de manière plus ciblée. Ceci a déjà fortement augmenté le succès des contrôles sur le terrain. La direction Gestion des risques (DGR) de l'ONSS investit en outre dans de nouvelles méthodes grâce à l'analyse prédictive (extraction de données) et à l'analyse de réseaux, afin de détecter bien plus tôt les indices de fraude et de garantir le retour sur investissement de contrôles mieux ciblés» (Smals, 2015)

source de blocages de dossiers ou d'erreurs extrêmement complexes et pénibles à corriger **pour les intervenants** (délais, compréhension, rectification, nouvelles démarches de preuves, ...).

Or, si ceux-ci sont peu connus, il existe aussi en Belgique des **droits pour les personnes** en matière d'échange de flux de données entre organismes de la sécurité sociale, à plusieurs échelles de pouvoir. La Loi **sur le respect de la vie privée et de la protection des données personnelles** prévoit un **droit à l'information**, un **droit de poser des questions** à toute personne responsable de traitement de données, un **droit d'accès direct et d'accès indirect**, un **droit de rectification** et un **droit d'opposition**. Il existe aussi un **droit de ne pas être soumis à une décision automatisée**<sup>[196]</sup>.

Le **devoir d'information** également mentionné dans la Charte de l'assuré social (cf. Partie I) concerne tous les intervenants des institutions de la sécurité sociale. Ces droits sont méconnus et difficiles à exercer. Le système de sécurité sociale belge, les droits sociaux et le système de gestion des données sont déjà, en tant que tels, complexes à saisir pour l'exercice des droits.

## DÉMATÉRIALISATIONS ET ACCÈS AUX LIEUX, À L'INFORMATION ET AU SUIVI DU DOSSIER

La numérisation et l'automatisation des données ont entraîné **plusieurs types de dématérialisations au sein des services publics**. Souvent présentée comme amélioration, preuves d'efficacité et de modernité, la numérisation des données a pourtant engendré de profondes réorganisations des services publics. Mais d'une certaine manière, ces changements distancient une part des personnes éligibles des services publics.

Aujourd'hui, **une part des personnes et des intervenants se perd, ne sait plus quel service contacter, ne dispose plus de documents (preuves, dossiers, ...) et ne parvient plus à contacter de personne responsable du dossier**. Or, pour permettre à une part des usagers d'exercer leurs droits, il faut qu'ils puissent s'adresser à un guichet, à un interlocuteur ou une personne qui ait les informations sur le dossier et connaissent la législation. Les guichets classiques avec des dossiers gérés par les gestionnaires ont été supprimés depuis longtemps, les personnes doivent s'adresser à des «*front desk*» ou «*information desk*» où les intervenants disposent d'informations limitées (très peu d'éléments sur le dossier ou la procédure en cours), peuvent induire en erreur. Ces guichets de premier accueil engendrent des files de plusieurs heures sans forcément garantir d'obtenir une réponse.

Un **déménagement d'organisme de la sécurité sociale, des fermetures de lieux d'accès** (réduction du nombre

d'antennes) ne sont pas sans impacts sur le maillage régional. L'accès des personnes est aussi réduit par une diminution des **plages d'ouverture** (réduction possibilités de rendez-vous influencées par des modalités spécifiques<sup>[197]</sup>), un déplacement ou une suppression des **boîtes aux lettres** (générales, par intervenant). Les **guichets** sont parfois totalement supprimés. Les personnes sont alors contraintes de faire une **demande électronique et de téléphoner** sans pour autant obtenir de réponse ou de preuve de la demande de droit ou d'informations. Lorsque la première étape impose de téléphoner via un **numéro d'appel** la personne peut recevoir un signal «occupé» ou atteindre une voix automatique qui propose après la langue, plusieurs options (qui ne correspondent pas forcément à la demander ou au problème) ou qui propose de rappeler ultérieurement. Sur les **sites Internet**, il est parfois très difficile de trouver une adresse email pour correspondre avec l'institution. Si c'est le cas, il faut parfois compléter des rubriques complexes et contraignantes (plus d'une vingtaine de champs différents à remplir, nombre de signes pour expliquer le problème très limité, problèmes techniques en ligne ou lors de l'envoi).

S'il reste souvent une possibilité de se rendre à un guichet, ces dématérialisations et les nouvelles modalités organisationnelles entraînent une multiplication des paliers d'accès. Cette augmentation des niveaux de contact réduit par conséquent les possibilités d'octroi des informations et des droits sociaux (lieux, communications, documents, ...) et participe à la distanciation du rapport entre citoyens et services publics.

Ces **dématérialisations** dans le cadre d'une simplification qui augmente l'efficacité des transferts d'informations rendent pourtant les situations plus complexes. Grâce aux nombreuses évolutions technologiques, une part des **documents est désormais électronique, n'est plus envoyée** à la personne ou **non disponible** en version papier. Les personnes peuvent moins facilement **faire de suivi** ou sont **moins bien armées pour faire comprendre ce qu'il se passe** aux différents guichets. Les institutions encouragent les personnes à créer leurs comptes ou dossiers en ligne où il s'agit in fine d'administrer parfois soi-même une partie du dossier. Lors de la création de ces dossiers, les usagers acceptent automatiquement les conditions (par habitude, parce qu'il n'y a pas le choix, ...) qui ne sont pas toujours lues ou pas bien comprises. Ces changements ont aussi pour conséquences que des personnes éventuellement en demande détiennent **de moins de moins de preuves de leurs démarches car les réponses sont fournies oralement** (par téléphone, au guichet, non réponse, réponse automatique ...). Or, en cas d'erreurs des personnes, des organismes de la sécurité sociale ou d'autres acteurs comme les employeurs ou les secrétariats sociaux (formulaires mal complétés, encodages erronés de la situation, ...) ou lors des procédures automatisées (flux de données), il faudra prouver à nouveau sa situation et qu'elle ne correspond pas à l'erreur.

[196] Dans le cadre du respect de la vie privée et de la protection des données personnelles des personnes intéressées, d'autres informations sont disponibles sur le site : <http://www.belgium.be>

[197] Uniquement avec la personne responsable du dossier ou par Internet, par téléphone, ...

La numérisation des données présentée comme une simplification et un progrès, peut constituer souvent une forme de **mise à distance des plus vulnérables**. Les personnes sont souvent incitées à utiliser Internet et à administrer leurs dossiers en ligne. Plusieurs organismes de la sécurité sociale effectuent d'importants changements par rapport aux procédures de demande ou à la gestion de leurs données. Certaines institutions proposent ou imposent un fonctionnement en ligne des dossiers. Or, une part des personnes **n'est pas familière avec l'informatique** (utilisation du matériel, des programmes, interfaces, ...) **ou Internet** (navigation, résolution des problèmes de connexion, ...), **n'a pas de connexion internet ou ne dispose pas d'ordinateurs récents**. D'autres personnes **n'ont pas les moyens de mettre à jour leurs programmes** (téléchargement des mises à jour, de programmes antivirus, ...) **ou risquent plus facilement de commettre des erreurs** et de **ne pas pouvoir gérer le dossier sur le long terme**.

Or, en 2015 **un cinquième des ménages bruxellois n'avaient pas de connexion Internet** (Observatoire de la Santé et du Social, 2016). Ainsi, presque un cinquième des ménages bruxellois n'a pas accès à une part des informations disponibles et des demandes en ligne. Ces modifications accentuent les difficultés pour une part des Bruxellois et aggravent la fracture numérique (Koubi, 2013). **Tous les acteurs sont concernés par cet impératif de maîtrise et d'équipement informatiques : tant les citoyens, que les intervenants, les acteurs collaborant ou les employeurs.**

Au-delà de l'utilisation désormais développée des NTIC, cette distanciation croissante **modifie la nature des contacts** et les **possibilités de contacts entre usagers et intervenants** mais aussi **entre intervenants** (conseillers, responsables, assistants sociaux, *coachs*, ...). Des contacts distancés et moins fréquents sont des **freins supplémentaires à l'effectivité des droits**. La distanciation se traduit aussi par **l'augmentation des intermédiaires et le temps passé** par les personnes à rechercher l'information sur Internet (via les FAQ, le helpdesk, les guichets, des lignes téléphoniques). La personne preste elle-même certains services (encodage, consultation, opérations, ...) et doit maîtriser son dossier (code, mot de passe à retenir et réutiliser, maîtriser la procédure). Cette distanciation présente aussi des **coûts** : frais d'appels téléphoniques, frais de rappels, frais invisibles, frais additionnels.

Ces tendances témoignent du renforcement de **l'individualisation des problèmes face aux risques sociaux** (Castel, 2008) et de la **responsabilisation des personnes qui se retrouvent parfois seules** (face à l'écran, au téléphone ou au guichet) et deviennent malgré elles garantes de ce qui échappe à leur attention, de ce qu'elles ignorent et in fine de leur situation de sous-protection sociale.

## B. CONSTATS ET RECOMMANDATIONS DU TERRAIN SUR LE RAPPORT ENTRE LE TRAITEMENT DES DONNÉES ET L'EFFECTIVITÉ DES DROITS SOCIAUX

**Au vu de notre enquête l'automatisation des droits sociaux, envisagé de manière proactive, à tous les niveaux de pouvoir est généralement souhaitée par les intervenants et les personnes.**

Cependant, les manières dont les transferts automatiques de données sont réalisés aujourd'hui dans la pratique ont suscité quelques réserves et critiques. L'automatisation des transferts de données et la création d'un système d'envoi massif de flux entre organismes de sécurité sociale nécessite des actions humaines de vérification, de contrôle, d'analyse. Pour certains intervenants le travail administratif qui découle de la complexité de la législation, des multiples échanges de données et des vérifications détériorent le devoir d'information qui devient impossible à assumer faute de temps. En outre, l'accès à un volume important de données influence la relation entre l'intervenant et la personne.

Avant d'automatiser ou d'octroyer des droits automatiquement, il faut avant tout faciliter l'accès aux demandes d'allocations, simplifier la réglementation.

*«Les démarches sont tellement compliquées pour les assurés sociaux que si déjà ils trouvaient des solutions pour rendre beaucoup moins compliqué cette réglementation et d'inventer des notes de bas de page donc des exceptions d'exceptions et machin ... Je pense que si ils facilitaient un petit peu les démarches et la réglementation en elle-même bah ça faciliterait tout».*

À défaut de simplifier la réglementation, il faut prévoir *«un gros filet de secours à côté pour aider les gens justement ceux qui n'ont pas les connaissances et les moyens, pour les aider à quand même obtenir les droits auxquels ils ont droit.»* Il n'y a pas de (d'autre) remède.

### MANQUE DE VÉRIFICATIONS

Les données provenant des organismes de sécurité sociale ou autres (SPF Finances) peuvent parfois être erronées. Il est extrêmement difficile à la personne de prouver une erreur institutionnelle. L'asymétrie entre l'institution et l'individu (cf. Partie III) se révèle par ce type d'événement.

Pour plusieurs intervenants il y a un manque en termes de vérification des données de la personne dans les manières d'automatiser. Il faut effectuer des vérifications pour être certains de la situation de la personne et faire un suivi du statut socio-administratif.

*– Via la BCSS, il y a des tas d'informations qu'ils pourraient obtenir, quand ils voient qu'ils n'obtiennent pas tout via la feuille de renseignement, ils pourraient être peut-être proactifs et activer via l'ONSS ou via un autre organisme pour vérifier. Là aussi je trouve qu'il y a un manque*

d'automatisation des organismes vis-à-vis des autres organismes.

– Elle [la mutualité] pourrait être proactive et contacter l'ONSS ou la BCSS «tiens, pour telle personne j'interpelle l'ONSS ou la caisse chômage,...» parce que c'est un activateur de recherche.

Le **type de langage utilisé dans les courriers est un frein à la compréhension des personnes** de leur situation, de ce qui advient ou de ce qui est demandé. L'automatisation du transfert de données et des modes de communications des organismes de sécurité sociale peut aussi déshumaniser l'action sociale. «Une institution rendue inhumaine par l'informatique: c'est également cette impression que produit l'envoi automatique de «notifications» (courriers administratifs) pré-rédigés... Exprimé en termes techniques, cet avis de changement a toutes les chances de n'être pas compris par celui qui le reçoit et d'éveiller la crainte d'un problème.» (Dubois, 2015) Les décisions de sanctions sont pour une part, elles aussi, communiquées par courrier automatique. Dans ce cas, certains intervenants proposent de communiquer aux personnes les coordonnées des organismes à qui elles pourraient s'adresser pour trouver une autre forme d'aide ou faire appel de la décision.

## PARADOXES

Il semble paradoxal que le volume d'attestations et de preuves demandées aux personnes augmente au vu de volume d'informations qui circule entre organismes sur les personnes et au vu de la vitesse de consultation de ces informations. Les intervenants ont exprimé leur incompréhension face aux démarches demandées et attendues des personnes alors que les informations sont ou pourraient être disponibles pour l'organisme de sécurité sociale.

**L'automatisation représente in fine tantôt un bénéfice, tantôt un désavantage pour l'utilisateur.**

*Non, moi je suis plutôt confronté à la difficulté de devoir recomposer un puzzle. Quand on voit par exemple le nombre de personnes précaires, le nombre de services qui gravitent autour d'eux. C'est incroyable, incroyable et il n'y a personne qui centralise quoi. On ne s'écoute pas etc. donc cette personne doit aller au point A, ramener une série de documents, au point B ramener une série de documents, au point C... C'est un travail à temps plein! Ou au contraire chaque flux est une pièce de puzzle, un puzzle difficile à reconstituer.*

Certains intervenants évoquent un **manque de coordination entre organismes de protection sociale** en faveur de l'utilisateur. Les intervenants sont divisés, une part estime que la personne les démarches favorisent l'autonomie des personnes. Une autre part estime qu'il s'agit de barrières et de freins.

## RAPIDITÉ DE L'AUTOMATISATION EN CAS DE RESTRICTIONS

Certains intervenants et organismes sont décrits comme plus actifs à repérer la fraude que les droits grâce à l'utilisation de la BCSS. L'un des intervenants a souligné la rapidité de suppression d'informations ou de droits en défaveur de l'utilisateur qui contraste avec la lenteur de traitement lorsqu'un droit est demandé. L'un des intervenants a expliqué que l'automatisation est plus rapide en cas de restrictions de droits.

## VIES HUMAINES VERSUS CATÉGORIES ADMINISTRATIVES

Les **règlements, procédures et formulaires** ne correspondent bien souvent pas aux situations des personnes. Soulignons les **difficultés d'adapter des systèmes informatiques** à la législation de plus en plus complexe et d'adapter des codes, des scénarios, des catégories à celles-ci et aux vies des personnes souvent beaucoup plus complexes. Au plus les possibilités se diversifient en termes de droits (restrictions, conditions, dérogations) au plus il y a de codes et des scénarios possibles. La standardisation des catégories exclut certaines personnes de leurs droits or, les situations de vies humaines ne correspondent pas toujours aux modèles prévus.

L'automatisation des données, l'uniformisation des formulaires permet de gagner beaucoup de temps même si l'encodage de formulaires par l'organisme (pour satisfaire aux obligations de remboursement ou de paiement) peut aussi prendre du temps. **Or, les temporalités des situations de vie humaines, de leurs changements ne correspondent pas aux temporalités administratives.** Les transferts de données peuvent devenir eux-mêmes des arguments de justification de délai. L'utilisateur devra attendre, lui dit-on «que la Banque carrefour ait enregistré un changement».

## TRAVAIL HUMAIN DE VÉRIFICATION DES DONNÉES ET RELATIONS ENTRE CITOYENS ET SERVICES PUBLICS

Pour certains droits sociaux, **un nombre très réduit d'employés** doit gérer plusieurs milliers de flux électroniques. Ces flux en augmentation constante deviennent de ce fait non vérifiables et incontrôlables. Les intervenants n'ont pas toujours le **temps de les vérifier** (y compris dans d'autres systèmes) ou les analyser afin de voir si la personne pourrait bénéficier du droit, d'un autre droit, ou si l'encodage est correct par exemple.

Lors de la **simplification de l'octroi d'un droit** (par exemple, la GRAPA, les allocations majorées, les réductions pour les personnes handicapées,...), **les modalités de cette vérification automatique appellent parfois encore quelques démarches humaines** (demander le droit et remplir un formulaire, vérifier si la personne est éligible, interpréter la loi, ...) **et le droit n'est pas automatiquement enclenché.**

Pour certains intervenants **automatiser** n'est pas toujours une bonne idée **car l'automatisation rime avec une forme de standardisation et l'impossibilité de prendre en compte certaines difficultés** dans les situations de vie (personnes qui ne veulent pas, qui ne peuvent pas dire ce qu'elles traversent, qui n'ont pas la capacité de le déclarer, ...).

**L'automatisation ne peut se substituer aux missions de service public.** Il faut selon un intervenant, «*se garder d'une approche réductrice : droits activés = politique bien menée*».

## AUTOMATISATION ET TRAVAIL SOCIAL

Les informations obtenues automatiquement ne sont pas équivalentes aux **pratiques de travail social**. L'enquête sociale, l'étude des besoins, le déplacement prend plus de temps et la relation humaine compte lors de l'entretien. L'automatisation fait gagner du temps mais elle présente un impact sur l'organisation des services (types de tâches) et sur le sens du travail social. La formalisation des procédures ne tient pas compte du facteur humain, et s'applique plus durement à des personnes vulnérables dans des situations complexes.

Par rapport à leur **secret professionnel**, certains intervenants sont parfois mal à l'aise par rapport aux informations qui transitent et sont communiquées entre collègues (entre l'accueil, les assistants sociaux et la hiérarchie) ou d'une instance à l'autre (flux qui n'auraient pas lieu d'être, ...) [198].

Les exclusions temporaires et définitives du chômage ont **modifié les flux** des personnes vers les CPAS. Des personnes qui n'ont jamais été allocataires auparavant doivent faire appel au CPAS de leur commune (cf. Partie III) or des motifs d'exclusions peuvent être repris comme motifs de refus de l'aide sociale (non disposition au travail par exemple). Tout dépend de la politique du CPAS et de l'assistant social.

Les 19 CPAS bruxellois ne disposent pas des mêmes logiciels (encodage de demandes, traitement des dossiers, ...) même si une harmonisation croissante est en cours via les obligations pour obtenir les remboursements du SPP Intégration sociale.

La standardisation des pratiques et l'automatisation des transferts ne permettent parfois plus de justifier les problèmes de personnes (santé, alcool, ...). Une partie des gens cachent leurs problèmes et il faut parfois du temps aux travailleurs sociaux pour comprendre ce qu'il se passe et pouvoir le justifier. Dans certaines situations, les obligations ou attentes d'un parcours prescrit sont disproportionnées. Pour certains intervenants, une forme d'automatisation des droits de personnes en grande difficulté devrait être possible.

**Pour certains, l'accès rapide aux données des personnes via la BCSS devrait permettre de prévenir immédiatement**

**les personnes de leur éligibilité ou de leur inéligibilité à un droit à partir de tous les lieux de la sécurité sociale.**

## UNE AUTOMATISATION AU SERVICE DU RENFORCEMENT DU CONTRÔLE

Selon les intervenants, il y aurait actuellement un **renforcement des inspections et contrôle de plusieurs types d'allocataires** (pour les assurances chômage, maladie, invalidité, les personnes handicapées, ...). En outre, des intervenants ont estimé que certaines institutions **extrapolent une situation à partir des données individuelles et peuvent bloquer les droits** des personnes en signalant un changement qui n'existe pourtant pas. Enfin, pour certains, l'automatisation **est d'abord une pratique de contrôle** qui «*plonge des familles dans situations financières terribles*».

## CONCLUSIONS

**L'automatisation et la dématérialisation** en cours doivent être accompagnées de processus permettant aux intervenants de donner des informations précises et directes aux personnes sur l'état de leurs dossiers. Elles ne peuvent augmenter des délais ou forcer les personnes à prouver leur situation malgré toutes les informations disponibles. Il faut **éviter que «les systèmes d'information sur toutes les données des ménages, des personnes et leurs statuts ne compliquent l'ouverture et la liquidation des droits qui occasionnent bien souvent du non-recours ou des ruptures dans les parcours des bénéficiaires»** (Warin, 2014).

La simplification affichée de l'automatisation cache de nombreuses difficultés pratiques et une complexification renouvelée de l'accès aux droits des personnes vulnérables qui peut les mener à ne plus demander leurs droits sociaux. Comme le souligne Koubi «*sites internet, portails et espaces personnels numériques sont des accès obligés vers toujours plus de droits sociaux. À l'usage, ces services en ligne se révèlent souvent hétéroclites, incomplets, non mis à jour et abscons tandis que, devant la complexité des procédures, nombre d'utilisateurs renoncent à demander leurs droits. L'administration, contrairement à l'intention affichée jusque dans la loi, contribue à doubler la fracture sociale d'une fracture numérique*» (Koubi, 2013).

Notons que enfin qu'un vaste projet a été confié par le gouvernement à la BCSS (moyennant une modification de sa loi organique). Le projet Statuts sociaux harmonisés-Droits dérivés (SSH) a pour objectif d'augmenter la couverture des droits en facilitant l'octroi automatique, de diminuer le nombre de statuts et d'harmoniser les conditions d'octroi et de viser une simplification administrative [199].

[198] Le secret professionnel des CPAS fait actuellement débat au sein du parlement fédéral et a par ailleurs fait l'objet d'un colloque de la Fédération des CPAS bruxellois qui a permis de fixer et de rappeler les droits et devoirs des CPAS en la matière.

[199] Pour plus d'informations voir : <https://www.ksz-bcss.fgov.be>

## C. RECOMMANDATIONS ET IDÉES DE RÉFORMES DES PERSONNES RENCONTRÉES

Ce point présente un **condensé** de ce que souhaiteraient dire les intervenants et les personnes rencontrées aux représentants politiques. Il met en questions le thème de la sous-protection sociale et les actions à mener. Les **pistes** sont tantôt **directement liées à la sous-protection sociale**, tantôt plus générales réaffirmant ainsi une nécessaire lutte contre la précarisation et les inégalités.

Ces premières recommandations sont à mettre en perspective avec **celles des contributeurs des Regards croisés (cahier 3 du Rapport)**. Elles seront complétées par un **débat public lors de la Table ronde** au Parlement bruxellois afin d'alimenter une réflexion plus globale issue du **processus du Rapport bruxellois sur l'état de la pauvreté** qui figurera notamment dans la **Synthèse de la Table ronde (cahier 5 du Rapport)**.

### QUELLES RECOMMANDATIONS SONT PROPOSÉES PAR LES PERSONNES EN SOUS-PROTECTION SOCIALE ?

Nous avons demandé **aux personnes en situations de sous-protection sociale (26) de proposer deux idées de réformes aux représentants politiques**. Les personnes ont généralement répondu à la question (avec parfois certaines réserves). Ce point reprend une brève synthèse de ce qui a été exprimé<sup>[200]</sup>.

#### *Plusieurs mesures socio-économiques générales*

La **réindividualisation des droits sociaux** a été citée à travers le souhait de la possibilité de cumuler plusieurs allocations lors de l'évaluation de la situation familiale, de l'enquête sociale, ...

Pourquoi ne pas *«laisser les personnes cohabitantes aux taux isolé»* ? Cette possibilité du cumul permettrait aux personnes de cohabiter à nouveau et de payer leur loyer.

D'autres personnes se sont prononcées en faveur de l'**allocation universelle** sous différentes formes. Il faudrait une base de données commune à tous les allocataires permettant de mettre en place une allocation universelle : *«Une base de données commune à tous les allocataires sociaux, une allocation universelle»*. Plusieurs personnes proposent de **promulguer une loi pour un revenu universel**. Un autre propose également une **mutuelle universelle**.

Certains précisent qu'ils prônent un **modèle d'allocation universelle qui maintient la sécurité sociale** : *«octroyer un minimum vital ainsi qu'une allocation universelle aux personnes»*. Ils estiment qu'il s'agit là d'une **solution concrète pour lutter contre la sous-protection sociale**.

D'autres personnes ont estimé qu'il fallait *«arrêter d'imposer des mesures d'austérité entraînant la pauvreté/précarité»* et *«mettre fin au système néolibéral et à son idéologie qui détruit des gens»*. Une autre personne est pour la *«sortie du cercle de la dette qui engendre austérité et réduction des droits des personnes»*.

C'est aussi une **réflexion sur des pratiques proactives qui serait utile et nécessaire** pour chaque droit ou prestation de service. Il s'agit donc de développer des pratiques professionnelles qui sont en faveur de l'octroi, au bénéfice de la personne.

#### *Par rapport à l'aide sociale générale*

**Les services doivent être beaucoup plus à l'écoute des personnes et véritablement permettre l'octroi des droits. Il ne faut pas supprimer l'aide sociale ont souligné certains.**

Plusieurs personnes en sous-protection sociale estiment qu'il **faudrait mieux former les assistants sociaux dans les CPAS** et en dehors des CPAS afin d'obtenir une information juste, une aide appropriée. Il faut **également former toutes les autres instances concernées à aider les personnes** pour éviter que toute la pression s'exerce sur les CPAS, dernières institutions auxquelles les personnes peuvent s'adresser.

**Les organismes qui s'occupent d'aide sociale devraient bénéficier de davantage de moyens financiers**. Par ailleurs, il faut également **offrir du soutien aux associations qui aident les personnes**. Ainsi services publics et privés sont reconnus comme nécessaires à l'octroi des droits.

Les **informations doivent être mieux transmises** par l'organisation de réunions d'information, par la distribution de fascicules, ... L'information doit être **plus disponible mais aussi plus claire et transparente**.

Spécifiquement pour les CPAS, des personnes ont estimé qu'il faudrait **supprimer la condition d'une adresse «officielle» pour l'octroi du RIS** mais aussi **supprimer le pouvoir du comité de CPAS insuffisamment professionnalisé par rapport aux problématiques sociales**. Il paraît anormal qu'un comité (composé par exemple d'ingénieurs, assureurs, employés de banque ou médecins généralistes, qui n'ont pas forcément de compétences appliquées aux réalités sociales de précarité et de pauvreté ou au travail social) **puisse juger la personne et de son «projet de réinsertion» ou puisse avoir le pouvoir d'accorder ou non une aide sociale après un examen du dossier** (jugé aussi trop rapide ou général).

[200] Ne respectant pas forcément la fréquence d'occurrence des idées exprimées par souci de lisibilité.

## Logement

Une personne a proposé de **réguler le marché locatif** et de créer un moyen de «**bloquer l'indexation des loyers**» afin de limiter la hausse constante extrêmement fortement ressentie par les personnes.

Il faut aussi «**permettre aux personnes d'avoir la possibilité d'obtenir un logement social**».

La possibilité d'«**octroyer un chèque logement**» aux personnes qui ne disposent pas de suffisamment de ressources a aussi été proposée.

### Éduquer les personnes, leur apprendre leurs droits

Plusieurs personnes estiment qu'il **faut apprendre aux citoyens leurs droits sociaux lors du parcours scolaire**.

Cette proposition est aussi ressortie sous d'autres formes, il faut «**apprendre aux gens à mieux connaître leurs droits**», «**créer plus d'activités et de formations aux droits**», «**sensibiliser**» à la problématique par des «**campagnes**», «**diffuser des informations sur les droits**» et «**sensibiliser l'approche envers les plus démunis**».

### Éviter les jugements des intervenants sur les usagers lorsqu'ils viennent faire une demande

Plusieurs personnes **souhaitent l'arrêt de considérations négatives et de jugements sur les personnes en demande d'information ou de droits**.

Il faut aussi pouvoir demander une aide **sans devoir «avoir l'air pauvre», sans devoir répondre aux discours qui semblent attendus par les intervenants ou institutions. Tout citoyen doit pouvoir être légitime et reconnu dans son droit lors de sa demande d'aide ou d'information**.

Le **climat de confiance** est **parfois rompu** entre personnes intervenants et personnes en demande qui ont peur ou sont lasses d'être suspectées (de cacher, d'omettre, de mentir, de frauder, ...).

### Aide psychologique

Un **encadrement psychologique accessible** est nécessaire afin de pouvoir détecter une éventuelle dépression. Une piste telle qu'un «cahier d'accompagnement» est proposée afin de parvenir à nouveau «**aider la personne à se structurer dans l'espace-temps**». Il faut **plus de «groupes de soutien**» ou des «**groupes de parole et d'entraide**».

### Récupérer son libre arbitre

Une personne sans toit a demandé le **droit de récupérer ses papiers** que d'autres personnes gardent pour éviter qu'il les perde (carte SIS, identité, permis de conduire, ...). Cette demande renvoie à la difficile évaluation des limites d'une relation d'aide à destination de personnes qui sont ambivalentes par rapport à cette aide, ou qui parfois ne veulent pas ou plus d'aide.

## Développer l'offre de restaurants sociaux

Faire de longs trajets afin d'avoir accès à une aide alimentaire peut être pénible, pour une des personnes : «**Il faut plus de restaurants sociaux car certains quartiers n'en possèdent pas**».

### Lutter contre la sous-protection sociale

Il faut s'intéresser au thème de la sous-protection sociale et du non-recours, **créer des groupes de travail** pour trouver des **solutions pratiques** à l'accessibilité des ressources sociales.

### Que les représentants politiques prennent conscience des conditions de vie des personnes

Parmi les personnes en situations de sous-protection sociale, nombreuses sont celles qui ont exprimé une demande aux représentants politiques **d'expérimenter des conditions de vie en précarité** : de «**se rendre compte**», de «**venir sur le terrain**», de «**constater par eux-mêmes la pauvreté**» ou encore **vivre pendant une année des conditions de vie de pauvreté, de précarité**. Au-delà de ce souhait de prise de conscience, les personnes également demandé qu'ils viennent rencontrer les personnes en situations de pauvreté, mais **écoutent aussi leurs revendications**, plus à l'écoute de la population. Il faudrait aussi que les politiques donnent plus de droits aux femmes et qu'ils fassent preuve de davantage d'humanité.

Une personne a également souligné le contraste entre les conditions de vie de nos représentants et la sienne. Elle a dénoncé le gaspillage d'argent public et le «**manque de conscience**» des représentants politiques des conditions de vie des personnes en situations de besoin.

## QUELLES SONT LES RECOMMANDATIONS PROPOSÉES PAR LES INTERVENANTS ?

**Nous avons demandé aux intervenants (68) de proposer deux idées de réformes pour lutter contre la sous-protection sociale. Ce point reprend un condensé de ce qui a été exprimé par ces intervenants.**

### Il faut absolument simplifier les démarches, les procédures, la réglementation, ...

Les intervenants sont unanimes sur une recommandation à adresser aux représentants politiques et la plus souvent retenue comme première proposition : il faut impérativement «**faciliter les démarches de demandes d'allocations**». D'abord, il faut «**simplifier les documents, le langage, les règles**» et donc «**simplifier toutes les démarches administratives**».

Il ne faut pas uniquement simplifier les démarches mais aussi **les conditions de l'octroi**. Les intervenants estiment qu'il faut «**faciliter l'accès**» en général, «**simplifier les conditions d'accès**», «**simplifier l'octroi des droits au niveau des conditions d'octroi mais aussi des démarches à accomplir**».

Il faut **repenser le processus** et «**éviter que des personnes déjà humiliées par ce qui leur arrive (perte de la voiture,**

*saisie sur salaire, ...) doivent remplir des documents qui prouvent leur situation alors que l'information est connue».*

Très souvent, les intervenants ont considéré qu'il faut agir au niveau de la législation et des administrations : il faut «simplifier les lois», ou «simplifier les droits sociaux» et «travailler à simplifier la législation et l'administration».

La réglementation et les procédures en elles-mêmes sont essentielles à l'effectivité des droits sociaux. Plusieurs intervenants ont demandé de «simplifier les démarches administratives le maximum possible», de faire en sorte d'«éviter toutes ces démarches administratives (trop lourdes)» aux personnes mais aussi de «simplifier la réglementation et l'automatisation des procédures» qui peut aussi parfois complexifier l'octroi (cf. supra). **L'exclusion des droits va de pair avec la complexification administrative, il faut donc «diminuer les règles administratives dans le but de l'intégration sociale et éviter l'exclusion sociale par ces règles administratives».**

Un intervenant a souligné que cette **simplification doit être pensée avec et pour les usagers mais aussi avec et pour les intervenants.**

Si la complexité est admise comme un fait, la priorité revient aussi à globalement accompagner les personnes dans cette complexité lorsqu'il faut «**donner plus d'aide aux gens pour obtenir les droits**». Une autre manière de le dire est qu'il faut «**veiller à ce que les contraintes pour les usagers soient plus douces car ils ne s'y retrouvent plus**».

Une **simplification de tout le système d'octroi** a aussi été répétée : «de grâce, simplifiez l'administration, simplifiez les règles d'octroi, ne pas les compliquer mais les simplifier et diminuer le nombre d'intervenants surtout».

De manière plus spécifique **dans le cadre de l'assurance chômage** il faudrait «*changer les mesures concernant le maintien des droits en tant que travailleur à temps partiel*». Il serait indispensable aussi «**d'augmenter les moyens pour la CPAS et toute instance qui offre une protection sociale**» et par ailleurs, et également pour les CPAS de «*faciliter les procédures de compétences territoriales (SDF)*».

La **simplification va aussi de pair avec le devoir d'information**. Ces recommandations, largement évoquées et partagées rejoignent l'ensemble des constats contenus dans ce rapport (cf. parties I & III) et des freins identifiés pour presque chaque prestation de base étudiée (cf. partie II).

**Augmenter les moyens des services publics, services sociaux et associations et revaloriser le statut du travailleur social et de l'intervenant de service public**

«*Il faut davantage investir dans la sécurité sociale*».

Les deux mesures le plus souvent retenues comme premières recommandations par rapport à cette grande recommandation sont : **l'augmentation des moyens des services et institutions qui interviennent dans la protection sociale et l'augmentation du personnel.**

Les moyens doivent permettre d'«**engager plus de personnel**» et d'«**améliorer la qualité du travail social**» car «**augmenter le**

**personnel dans les institutions permettrait de garantir une plus grande rapidité de traitement des dossiers**». Il faut «*plus de personnel pour permettre un travail plus qualitatif c'est-à-dire une meilleure analyse des droits des personnes*». Il serait également nécessaire d'«*améliorer le cadre de travail via une meilleure rémunération*».

Il faut plus de moyens pour «**permettre une plus grande disponibilité des assistants sociaux**» et donner **davantage de «temps aux travailleurs sociaux**» pour travailler. Certains estiment qu'ils n'ont plus les possibilités de mener leurs missions correctement. Ils manquent de **temps pour traiter les dossiers et faire le suivi** (nombre de dossiers à traiter, traitement informatisé, encodage, démarches pour le suivi ...) et le **temps pour aider la personne augmente** car les régularisations administratives, la stabilisation des situations, l'octroi des droits, ... prend de plus en plus de temps.

Les recommandations ne portent pas uniquement sur l'impact du manque de moyens et de temps des travailleurs sociaux, il est nécessaire, de manière générale, de «**fournir davantage d'outils de travail à tous les intervenants de la sécurité sociale**».

Un intervenant estime qu'il faut surtout «**augmenter les moyens des services de proximité en contact direct avec publics précarisés**» et «**augmenter le nombre de services sociaux de 1<sup>ère</sup> ligne**».

Il faut spécifiquement **refinancer les CPAS** «*donner plus de moyens pour les CPAS et engager plus de travailleurs sociaux pour un accompagnement optimisé des personnes aidées*».

### **Renforcer et améliorer le système de protection sociale**

Il est indispensable pour une part importante des intervenants de «**maintenir et renforcer notre système de sécurité sociale**» et notamment par exemple d'«**améliorer la contribution aux caisses de la sécurité sociale**».

Ce renforcement passe par la «*diminution des conditions*» et rejoint en cela les propositions de simplification. D'autres intervenants estiment qu'il faut «*individualiser les droits sociaux*», ou que d'autres pistes sont par exemple d'«**augmenter les revenus d'admission**» et donc **diminuer les seuils d'accès**.

Il y a des propositions qui reconfigurent la sécurité sociale comme celle de «**revoir les conditions de justice sociale par une redistribution des revenus**» (notamment une meilleure taxation des hauts revenus) qui engendrerait une amélioration des services aux personnes».

### **Augmenter les revenus des personnes, créer une allocation universelle**

En termes de revenus, les intervenants expriment la nécessité d'«**augmenter les minima sociaux**» et de «*tenir compte des revenus nets des travailleurs*».

D'autres soutiennent l'idée d'une «**allocation universelle et d'une assurabilité universelle pour tous**!». L'allocation universelle a été citée plusieurs fois. L'exclusion temporaire

des personnes de leurs droits est un argument utilisé pour la création d'«une allocation universelle parce que c'est ridicule, les gens qui sont exclus, sanctions, ils vont au CPAS, là au CPAS ils sont parfois exclus aussi, ils ne sont pas acceptés».

### **Repenser l'aide aux personnes, l'action sociale et l'intervention sociale**

Au niveau des services acteurs de protection sociale, il convient d'**améliorer le travail et l'organisation du travail dans les services en interne** mais aussi faire en sorte que des «**organisations travaillent ensemble**», «développer le travail de réseau et de concertation entre ces services».

Il faut aussi **lier et améliorer les relations entre les services sociaux généraux et spécialisés et les acteurs de la protection sociale au sens large** : «permettre de meilleures collaborations entre les acteurs sociaux et les autres».

Il faut pouvoir **agir plus vite** et «**détecter les situations au plus tôt pour pallier au plus vite**», «il faut **améliorer les possibilités de prise en charge directe**» Les intervenants risquent à l'avenir d'être de plus en plus confrontés des situations extrêmement urgentes et alarmantes (plus de revenus, pas de statut, perte de logement, pas de mutuelle, ...) mais qui ne pourront être pas systématiquement être rapidement prises en charge. Dans tous ces cas, il faut à tout prix éviter l'écueil d'un renforcement de la réorientation automatique.

Il faut également pouvoir **agir mieux**. Au vu des nombreux freins actuels à l'accès aux droits sociaux, il faut «**augmenter le nombre et la qualité des services d'accompagnement des personnes**».

L'accompagnement permet souvent une remise en ordre administrative et d'obtenir ses droits (explication, traduction, aide au remplissage de documents, à des démarches et au suivi, ...). Il faut un «**meilleur diagnostic de la situation des personnes et la mise en place de services d'aide adaptés**», **l'action d'aide passe par l'analyse de la situation de la personne**.

L'«**unification des pratiques au sein de la Région Bruxelles-Capitale**» est impérative et passe par exemple, par le fait de «**bousculer les automatismes professionnels, les catégories sectorielles et administratives**», d'«**harmoniser les services**». Il faut aussi contrôler les pratiques de commercialisation de la protection sociale : «**par exemple, il faudrait moins de différences entre les mutuelles, ce sont des instances publiques qui sont en train de se privatiser, l'assuré doit faire son shopping**».

Les manières de transférer des données constituent aussi une priorité, il s'agit d'aller vers «**plus de transparence, plus de collaboration, plus de transmission des données et d'utilisation de ces programmes**», d'équiper les services d'«**outils informatiques pour améliorer la qualité**», il faut «**donner la possibilité d'augmenter la rapidité d'introduction de certaines demandes**».

L'un des constats est aussi de **réinterroger le travail social et toutes les interventions publiques des politiques sociales, de manière réflexive à partir du maillage des services**.

Dans un climat de suspicion, il est important de «**transformer la défiance en confiance, laisser du temps et de la liberté aux**

*intervenants pour décider des manières d'aider*». En, somme «**il faut partir de ce que les gens disent et font même si cela ne correspond pas aux catégories de travail, aux catégories administratives, ...**» pour pouvoir aider de manière adaptée et pertinente.

Pour un intervenant, il faut **alléger la dimension politique** (voire politisée) des institutions à travers la composition des conseils d'administration, des directions, ... pour améliorer la pertinence des actions.

Plusieurs intervenant soulignent qu'il «**ne faut plus incriminer les personnes en précarité**», «**ne plus faire d'économies sur le social**» et «**tenir compte des personnes et non de l'économie, bref mettre les personnes en avant**».

De manière préventive, une idée est aussi de «demander à certains services clés (non sociaux) de vérifier l'éligibilité des personnes (comme par exemple, les centres PMS, ...)».

### **Automatiser les flux d'information, l'octroi automatique de droits sociaux**

Les intervenants ont également largement prôné d'«**accorder des droits automatiquement à la personne quand la personne a droit**», les demandes **concernent l'automatisation des droits et des différentes aides**.

Il faut «**plus d'octroi de droits automatiques dans le respect de la vie privée**». Il s'agit par exemple de «**développer les flux d'information entre les services pour faire valoir les droits sociaux**», d'«**échanger des informations sans volonté de "chasser les fraudeurs" mais bien de donner accès aux droits**», et aussi d'«**harmoniser et centraliser les infos pour permettre des droits automatiques**».

Les intervenants sont **divisés entre une automatisation sélective** : «**faire en sorte que les droits soient automatiques dans certaines situations**» ou **inconditionnelle et pour tous**.

### **Développer, diffuser l'information et augmenter la qualité de l'information**

Un travail de fond doit être réalisé sur l'information et aider ensuite la personne de manière individuelle. Il faut donc «**mettre en place des services d'information et les équipes pour accompagner les gens, les orienter, et leur offrir le suivi**».

Plusieurs intervenants sont pour une «**obligation de diffusion des informations par rapport aux droits sociaux par des émissions TV par exemple**», «**mieux informer le public**» mais aussi mieux informer «**les travailleurs sociaux**».

**L'information et l'amélioration de la qualité de l'information données est une priorité pour une part des intervenants**. Il faut «**diffuser un maximum d'informations concernant l'ouverture de droits**», «**mieux diffuser l'information sur les offres**», et pouvoir compter sur les autres organismes à la sécurité sociale pour donner davantage d'informations et améliorer la qualité de celle-ci.

**L'information partagée entre institutions et disponible en ligne doit être utilisée à de nouvelles finalités** comme par exemple «**avoir des informations sur les employeurs qui ont**

déjà fraudé». Les informations échangées devraient davantage «servir au bénéfice de l'usager que le contraire» (cf. supra).

Certains **groupes vulnérables ont particulièrement besoin d'informations pertinentes** : «mettre en place l'intégration des primo-arrivants (langues et informations sur les lois)».

### **Divers types d'actions à mener dans divers secteurs**

Il est absolument nécessaire d'**offrir des structures d'encadrement des jeunes dès la sortie de l'école** en encore, lors de cette transition de sortie de l'école «mettre en place des dispositifs plus structurés» comme par exemple «certains services subventionnés dans le cadre de la Garantie Jeunes». Il faut agir de manière préventive : «réagir et **prendre en charge immédiatement les jeunes avant le décrochage**».

Les constats sur cette question sont multiples, il convient de «favoriser un processus suivi et cohérent d'intégration sociale des jeunes en décrochage scolaire et des migrants sous-qualifiés ou non scolarisés».

D'autres développements de secteurs ont été recommandés. Il est question de «**créer un système pour l'accès à la justice (équivalent à la mutuelle)**» et d'**offrir davantage de services d'alphabétisation et d'aide**».

Enfin, une proposition suggère que «des experts du vécu travaillent au niveau communal au sein de tous les services communaux».

### **Améliorer la formation de TOUS les intervenants**

Tous les intervenants qui sont **acteurs dans la protection sociale devraient passer par un «apprentissage des lois sociales**». Ensuite, une formation spécifique et spécialisée doit être donnée aux «**personnes engagées**» et aux «**personnes de l'accueil**».

Des actions doivent être menées dans les «écoles de formation». Il faut par ailleurs **améliorer la «formation pratique des étudiants assistants sociaux**».

### **Bien traiter l'information au niveau administratif et institutionnel**

Il est indispensable d'**éviter les erreurs d'encodage ou les erreurs automatiques**. Un **contrôle de la validité de l'encodage** de tous les acteurs de la protection sociale : secrétariats sociaux (intermédiaires dans la délivrance des attestations et documents des employeurs, ...) et d'autres services privés, ... **est essentiel**.

### **Logement**

Les intervenants ont formulé plusieurs propositions en matière de logement : «**augmenter le parc de logements sociaux**», mais aussi «**réglementer le marché locatif privé**» et permettre un «**accès plus direct au logement via la propriété**». Par rapport aux personnes «sans-toit», il faudrait «**avoir un fond régional pour éviter de se renvoyer les balles dans le cadre de**

*compétences territoriales et ne pas risquer de ne pas s'occuper des personnes*».

### **Petite enfance, éducation et formation**

La nécessité de développer l'offre de places accessibles financièrement dans diverses structures d'accueil de la petite enfance (crèches et autres milieux d'accueil) a été évoquée. Il est indispensable de «**renforcer l'enseignement et la formation**» des citoyens et de développer des actions pour «**pallier au manque de solutions des institutions pour les publics les plus précarisés et les moins scolarisés. Il faut augmenter la formation, la formation alpha et la formation de base**».

Au-delà de l'apprentissage des droits sociaux à l'école (recommandé par les usagers), les jeunes doivent «**apprendre comment gérer un budget**».

### **Emploi**

Pour les intervenants, il faut véritablement «**investir dans le travail durable**», «**créer plus de vrais emplois**» car les reconfigurations du marché du travail et l'émergence du précarité (cf. Partie II) affectent profondément leurs missions de plus en plus construites sur des dispositifs d'activation vers l'emploi et la formation.

### **Radicalement changer la focale**

Pour un intervenant, il faut mettre fin au climat de suspicion et cesser «**d'attaquer les personnes précarisées mais attaquer les personnes bénéficiant de facilités ou de passe-droits**».

Les politiques économiques devraient être orientées sur un autre axe. L'un des intervenants estime par exemple que des économies sont réalisées sur les droits sociaux des personnes :

*«Il faut changer la politique dans laquelle nous sommes parce que les politiques sont soumises aussi. Enfin, les institutions sont soumises aux politiques et donc j'ai l'impression qu'il faudrait aller voir un peu, chercher le fric peut-être, là où il y en a et où on ne va jamais le chercher. Qu'on arrête d'essayer d'économiser sur les droits sociaux des gens».*

# BIBLIOGRAPHIE

## LITTÉRATURE

- Andrade C. (2002) «The economics of Welfare participation and welfare stigma : A review», *Public Finance and Management*, vol. 2, n°2, 2002, pp. 294-333.
- Atelier des droits sociaux (2016) «Trajet de réintégration des travailleurs en incapacité de travail», *Info Santé* n° 167, Novembre 2016, Carine Vandeveldde.
- Banque Nationale de Belgique (2015) *Rapport annuel sur les finances publiques*, Rapport 2015, p.182.
- Bargain O., Immervoll H.et Viitamäki H. (2010) *No Claim, No Pain: Measuring the Non-Take-up of Social Assistance Using Register Data*, Discussion Paper No. 5355, December 2010.
- Belfius (2016), *Les finances des pouvoirs locaux à Bruxelles*. Budget 2016. Belfius, Bruxelles.
- Bernard N. (2016) *Politiques du logement en Région bruxelloise*, Bruylant., Groupe Larcier. S.A. 2016, Bruxelles.
- Berrat B. (2014) «Pourquoi en vient-on à renoncer à ses droits sociaux ? Le cas du non-recours aux droits et dispositifs liés au handicap» in *Accessibilité et non recours aux services publics*, Les politiques sociales 3 & 4 / 2014.
- Bienfet J-L. (2016), *Monitoring du transfert du chômage vers les CPAS*, Fédération des CPAS bruxellois, Bruxelles.
- Bleus S. & Damien S. (2014) Chap2 - A Les personnes en séjour irrégulier, sous visa et européens, in: Suijkerbuijk H. (Ed.) *Livre vert sur l'accès aux soins en Belgique*. Kluwer, Waterloo, p. 43-66.
- Bouckaert N. & Schokkaert E. (2011) «Une première évaluation du non-recours au revenu d'intégration sociale» in *Revue belge de sécurité sociale*, 4/2011.
- Bruxelles Formation (2015) ULYSSE 2015, 11<sup>ème</sup> ENQUÊTE, *Étude du parcours des stagiaires sortant d'une formation qualifiante au cours de l'année 2013*. Bruxelles Formation, Service Études et Statistiques, Novembre 2015, Bruxelles.
- Bruxelles Formation (2016) *Rapport de progrès 2015*. Bruxelles Formation, Bruxelles.
- Carpentier S. (2016) *Lost in Transition? Essays on the Socio-Economic Trajectories of Social Assistance Beneficiaries in Belgium*. Departement Sociologie, Faculteit Sociale Wetenschappen, Anvers.
- Casman M.-T., Vranken J., Driessens K., Peeters L., Van Dijck L. & Waxweiler C. (2007) *Définition de normes pour un travail social de qualité dans les CPAS*. Universiteit Antwerpen – Onderzoeksgroep Armoede, Sociale Uitsluiting en de Stad (OASeS)/université de Liège-Institut des Sciences Humaines et Sociales, SPP IS, Bruxelles.
- Castel R. (2009) *La montée des incertitudes. Travail, protections, statut de l'individu*, Seuil, coll. «La couleur des idées», 2009, 457 p.
- Castel R. (2008) «Qu'est-ce qu'être protégé ? La dimension socio-anthropologique de la protection sociale» in Guillemard, *Où va la protection sociale ?* Paris, Presses Universitaires de France, «Le Lien social», 2008, (pp. 101 à 117).
- Castel R. (2009) *La montée des incertitudes. Travail, protections, statut de l'individu*, Seuil, coll. «La couleur des idées», 2009, 457 p.
- Clesse C.-E. (2015) *Droit du Travail*, Université Libre de Bruxelles, Syllabus BA 3.
- Danhier, J., Jacobs, D., Devleeshouwer, P., Martin, E., Alarcon-Henriquez, A. (2014) *Vers des écoles de qualité pour tous? Analyse des résultats à l'enquête PISA 2012 en Flandre et en Fédération Wallonie-Bruxelles*. Fondation Roi Baudouin : Bruxelles
- Declerck P. (2001) *Les Naufragés : avec les clochards de Paris*, collection «Terre Humaine», Plon, 2001.
- De Boyser K., Linchet S. & Van Dijck L. (2009) *Enquête portant sur l'aide des CPAS aux personnes sans-abri*, ordonnée par le SPP Intégration sociale, Rapport final, Promoteurs : M.-T. Casman, D. Dierckx, J. Vranken (OASes, PSBH, Universiteit Antwerpen, Université de Liège), SPP Intégration Sociale, Bruxelles.
- Dechamps I. & Colle E. (2014) Chap2 - C Les personnes qui ne sont plus en ordre de mutualité, in: Suijkerbuijk H. (Ed.) *Livre vert sur l'accès aux soins en Belgique*, Kluwer, Waterloo, p. 103.
- Degraef V. (2013) *Section CPAS de l'AVCB de la Région Bruxelles-Capitale, Recherche-Action sur l'accompagnement des personnes dans les CPAS bruxellois*. Annexe et Rapport final, Février 2013, AVCB, Réseau MAG, Centre d'Etudes Sociologiques, Université Saint-Louis, Bruxelles.
- De Greef V. (2016 a) *Droit au travail et troubles mentaux*. Bruxelles, La Charte, 2016.
- De Greef V. (2016 b) *L'activation silencieuse des personnes partiellement inaptes au travail dans l'assurance chômage*. TSR 2016/2, 243
- De Kuysse N. (2016) «La face cachée de la fabrique des pauvres» in *Culture et Démocratie*, Analyse 2016/11.
- Desmond M. (2016) «Liens jetables» in *Communications*, 98, 2016. «Pauvretés», sous la direction de Nicolas Duvoux et Jacques Rodriguez.
- Dessouroux C., Bensliman R., Bernard N., De Laet S., Demonty F., Marissal P. & Surkyn J. (2016) «Le logement à Bruxelles : diagnostic et enjeux », in *Brussels Studies*, Notes de synthèse, n° 99, juin 2016 [www.brusselstudies.be](http://www.brusselstudies.be)
- Dion-Loye S. (1997) *Les pauvres et le droit*, Paris : Presses universitaires de France. Collection Que sais-je ?, 3254.
- Drieskens S. & Gisle L. (2015). Enquête de santé par interview, Belgique 2013. Rapport II: *Utilisation des services de soins de santé et des services sociaux*. Institut Scientifique de Santé Publique, Bruxelles.
- Dubois V. (2015) *La vie au guichet. Administrer la misère*. Paris, Editions Point, octobre 2015.
- Dumont D. (2012) «La responsabilisation des personnes sans emploi en question: Une étude critique de la contractualisation des prestations sociales en droit belge de l'assurance chômage et de l'aide sociale», 2012, la Charte.
- Eurofound (2015) *Access to social benefits: Reducing non-take-up*. Publications Office of the European Union, Luxembourg.
- Fierens J. (1992) *Droit et pauvreté — Droits de l'homme, sécurité sociale, aide sociale*, préface de François Rigaux, Bruylant, Bruxelles.
- Fondation Roi Baudouin (1994) *Rapport général sur la pauvreté*, Fondation Roi Beaudouin, Bruxelles.
- Fortier I. (2010) *Expérience des réformes et transformation de l'ethos de service public dans l'administration publique québécoise Pyramides*, Revue du Centre d'Études et de Recherches en

- Administration Publique de l'Université Libre de Bruxelles, n°19, 2010/1.
- Franssen A., Driessens K., Depauw J. & Méhauwen L. (2016) Le Projet Individualisé d'Intégration Sociale: un outil d'accompagnement dans une société participative? in Pannecoucke, I., Lahaye, W., Vranken, J. & Van Rossem, R. (Eds.) *Pauvreté en Belgique*. Annuaire 2016, Academia Press, Gand, pp. 251-270.
- Funck J.-F. (2014) *Droit de la sécurité sociale*, Groupe Larcier s.a., Bruxelles.
- Genard J.-L. (2007) «Capacités et capacitation : une nouvelle orientation des politiques publiques ?» in Cantelli F. & Genard J.-L. (Eds.) *Action publique et subjectivité*, Droit et société, Maison des sciences de l'homme, L.G.D.J. numéro 46 Série Politique.
- Herscovici A. et al. (2010). *La limitation du droit à la carte médicale à Ixelles : une régression en matière de prévention et d'accès aux soins de santé* cité par le Service de lutte contre la pauvreté, 2014.
- Hernanz V., F. Malherbet & M. Pellizzari (2004) "Take-Up of Welfare Benefits in OECD Countries: A Review of the Evidence", OECD Social, *Employment and Migration Working Papers*, No. 17, OECD Publishing: 48p. <http://dx.doi.org/10.1787/525815265414>
- Heylen V., Bollens J., Ceniccola P. & Vanheerswynghels A. (2009) «Flux potentiels des sanctionnés vers les CPAS : Le plan d'activation du comportement de recherche», HIVA-METICES, Recherche effectuée à la demande du SPP Intégration Sociale, septembre 2009.
- Hibou B. (2012) *La bureaucratisation du monde à l'ère néolibérale*, Paris, La Découverte, coll. «Cahiers libres», 2012.
- Hubert H.-O. (2012) «Les fondamentaux: droits sociaux et questions sociologiques» in *Les droits sociaux fondamentaux dans la lutte contre la pauvreté*, Van Der Plancke, V. et al. (2012) Bruxelles : La Charte, p. 41-81 (Droit en mouvement).
- Human Rights Council (2016) *Impact of austerity measures on the enjoyment of human rights*, Thirty-first session, 2016. Report of the Independent Expert on the effects of foreign debt and other related international financial obligations of States on the full enjoyment of all human rights, particularly economic, social and cultural rights on his mission to Greece, (A/HRC/31/60/Add.2) 29 February 2016.
- Institut Bruxellois de Statistique et d'Analyse et Observatoire de la Santé et du Social de Bruxelles-Capitale (Commission communautaire commune), 2016, *Zoom sur les communes*.
- IMA (2016) *Atlas IMA-AIM*, en ligne.
- La Strada (2015) Troisième dénombrement des personnes sans abri, sans logement et en logement inadéquat en Région de Bruxelles-Capitale. Le 6 novembre 2014. Centre d'appui au secteur bruxellois d'aide aux sans-abri, Mars 2015, Bruxelles.
- Kerr S. (1983) *Making ends meet : an investigation into the non-claiming of supplementary Pensions*, Bedford Square Presse, London, 1983.
- Koubi (2013) «Services en ligne et droits sociaux» in *Informations sociales, Gérer les droits sociaux* 2013/4, n°178 ;, pp. 44-51.
- Lochak D. (2008) (In)visibilité sociale, (in)visibilité juridique» in *La France invisible*, La Découverte Poche/Essais.
- Lochak D. (2014) «Intégrer ou exclure par la langue ? Réflexions sur les usages de la «maîtrise du français dans la législation et les politiques publiques» in *Les mots sont importants.net* – 1<sup>er</sup> mars 2014.
- Malherbe A., Bernard N., Monnier B., Laurent L. De Decker P. & K. Heylen (2014) L'adaptation des politiques publiques du logement face aux nouveaux enjeux sociétaux in *Pauvreté en Belgique, Annuaire 2014*, Academia Press, Gand, p. 323-356.
- Martens Y. (2015) *Etude des sanctions dans l'assurance chômage, y compris les fins de droit et le non accès*, Collectif Solidarité Contre l'Exclusion ASBL, décembre 2015.
- Matsaganis M., Paulus A. & Sutherland H. (2008) *The take up of social benefits*. Research Note 5/2008, Social Situation Observatory, European Commission.
- Mazina D., Hercot D., Englert M., Verduyck P. & Deguerry M. (2017) *Tableau de bord de la santé en Région bruxelloise - Les invalidités*. Bruxelles : Observatoire de la Santé et du Social, Commission communautaire commune.
- Méhauwen L., Depauw J., Franssen A. & Driessens K. (2015) *Le projet individualisé d'intégration sociale*, Karel De Grote Hogeschool – Expertisecentrum Krachtgericht Sociaal Werk & Université Saint-Louis, Centre d'études sociologiques, Recherche commanditée par le SPP Intégration sociale, Cahier spécial des charges MIIS 2015-05.
- Le Médiateur fédéral (2016) *Régularisation médicale, Le fonctionnement de la section 9ter de l'Office des étrangers*, Enquête 02, le Médiateur fédéral, Bruxelles.
- Lekane C., Nevens D. et Zuinen. A. (2016) Le Devoir d'information dans le cadre de l'assurance Obligatoire Soins De Santé Et Indemnités. *Revue belge de sécurité sociale* ; 1/2016 125-156 Bruxelles : SPP IS.
- Martens Y. (2015) *Etude des sanctions dans l'assurance chômage y compris les fins de droit et le non accès*, Étude réalisée avec le soutien de la Fédération Wallonie-Bruxelles. Secteur de la Culture, de la Jeunesse et de l'Éducation permanente, décembre 2015, Collectif Solidarité Contre l'Exclusion ASBL.
- Myria (2015) Focus: La problématique des inscriptions et radiations d'office. In Myria (Eds.) *La Migration en chiffres et en droits 2015*, Centre fédéral Migration, Bruxelles.
- Myria (2016) *La Migration en chiffres et en droits 2016*, Centre fédéral Migration, Bruxelles.
- Neven J.-F. (1998) *La Charte de l'assuré social : un outil méconnu au service de l'effectivité des droits sociaux*, Note en ligne sur le site du Service de lutte contre la pauvreté, la précarité et l'exclusion sociale.
- Noël L. & Luyten S. (2016) «Femmes, précarités et pauvreté en Région de Bruxelles-Capitale. Des conjonctions de rapports sociaux vers des situations de précarisation effective de femmes» in Pannecoucke I., Lahaye W., Vranken J. & Van Rossem R. (Eds.), *Pauvreté en Belgique, Annuaire 2016*, Academia Press, Gand, pp. 47-70.
- Observatoire de la santé et du social de Bruxelles (2015 a) *Femmes, précarités et pauvreté en Région bruxelloise*. Cahier thématique du Rapport bruxellois sur l'état de la pauvreté 2014, Commission communautaire commune : Bruxelles.
- Observatoire de la Santé et du Social de Bruxelles et Observatoire bruxellois de l'emploi (2015) *Les femmes sur le marché de l'emploi en Région bruxelloise*, Commission communautaire commune et Actiris : Bruxelles.
- Observatoire de la Santé et du Social de Bruxelles-Capitale (2016) *Baromètre social 2016*. Commission communautaire commune, Bruxelles.

- Observatoire des Loyers (2016) *Observatoire des loyers : enquête 2015*. Bruxelles : Observatoire régional de l'habitat, Société du Logement de la Région de Bruxelles-Capitale.
- Observatoire DES NOn REcours aux Droits et Services – ODENORE (2010) *Le non-recours : définition et typologies*, Odenore, Juin 2010.
- Observatoire DES NOn REcours aux Droits et Services – ODENORE (2012) *L'envers de la fraude sociale. Le scandale du non-recours aux droits sociaux*, La découverte, Paris.
- Observatoire DES NOn REcours aux Droits et Services – ODENORE (2016) *Non-recours à l'offre d'enseignement et de formation des jeunes de 15-24 ans en Fédération Wallonie-Bruxelles*, Rapport de recherche pour l'Observatoire de l'enfance, de la Jeunesse et de l'Aide à la Jeunesse (OEJAJ), Ministère de la Fédération Wallonie-Bruxelles, Observatoire des non-recours aux droits et services (ODENORE), Université Grenoble Alpes.
- Okbani N. et Warin P. (2012) «Le RSA : où sont les assistés ?» in Odenore (Observatoire des non-recours aux droits et services), *L'envers de la 'fraude sociale'. Le scandale du non-recours aux droits sociaux*, La Découverte, coll. «Cahiers libres», Paris, 2012, p. 45-63.
- Pacolet J. & De Wispelaere F. (2016) «L'état de l'Etat-providence dans l'UE en 1992 et vingt ans plus tard», in *Revue belge de sécurité sociale* «L'état de l'État-providence en Belgique aux alentours de l'année 2015», *Revue belge de sécurité sociale*, 4/2015, HIVA Onderzoeksinstituut voor Arbeid en Samenleving, KU Leuven, Leuven.
- Paugam (2013) *La disqualification sociale*. Presses Universitaires de France, Quadrige, 288p. Paris, 2013, 5ème édition.
- Revil H. (2012) «La CMU : où sont les profiteurs ?» *L'envers de la fraude sociale*, Odenore, La Découverte, Paris, 2012.
- Roberfroid D., Dauvin M. & Keygnaert I. (2015). Quels soins de santé pour les personnes en séjour irrégulier ? (No. 257B), *Health Services Research (HSR)*. KCE, Bruxelles.
- Schepers W. & Nicaise I. (2014), "Het vel van de kei. Armoedetoets van de ingrepen van de regering-Di Rupo in de werkloosheidsverzekering". *De Gids op Maatschappelijk Gebied*. VZW Vormingscentrum ter Munk & Garant n°105, pp. 14-20, ISSN 0378-4657.
- Schockaert I., Morissens A., Cincinnato S. & Nicaise I. (2012), *Armoede tussen de plooiën : aanvulligen en correcties op EUSILC voor verborgen groepen armen*, Onderzoeksinstituut voor Arbeid en Samenleving (HIVA), étude menée dans le cadre de la Politique scientifique fédérale, commandée par le Service de lutte contre la pauvreté, la précarité et l'exclusion sociale.
- Service de lutte contre la pauvreté, la précarité et l'exclusion sociale (2009) *Une contribution au débat et à l'action publiques*. «Lutte contre la pauvreté. Rapport 2008-2009-Partie 1». Centre pour l'égalité des chances et la lutte contre le racisme, Bruxelles.
- Service de lutte contre la pauvreté, la précarité et l'exclusion sociale (2013a). *Protection sociale et pauvreté*. Centre pour l'égalité des chances et la lutte contre le racisme, Bruxelles.
- Service de lutte contre la pauvreté, la précarité et l'exclusion sociale (2013b) *Automatisation de droits qui relèvent de la compétence de l'Etat fédéral*. Centre pour l'égalité des chances et la lutte contre le racisme, Bruxelles.
- Service de lutte contre la pauvreté, la précarité et l'exclusion sociale (2014) *Rôle de la carte médicale et des maisons médicales dans l'accès aux soins des personnes pauvres et précarisées*. Centre pour l'égalité des chances et la lutte contre le racisme, Bruxelles.
- Service de lutte contre la pauvreté, la précarité et l'exclusion sociale (2014) *Memorandum Protection sociale*, Contribution au débat politique et aux programmes politiques, Février 2014.
- Simmel G. (1908) *Le pauvre*, Editions Allia, Paris, 2009 pour la traduction française.
- Slimbrouk A. (2012) *Réseau d'Accompagnateurs Psycho-Sociaux - RAPS* Rapport de recherche Version finale, Dossiers. SMES-B, Bruxelles.
- SLRB (2014) *Rapport annuel 2014, rapport de gestion du conseil d'administration sur les opérations de l'exercice 2014*. Région de Bruxelles capitale, Bruxelles.
- SLRB (2015) *Statistiques publication sur le Logement Social*. Région de Bruxelles capitale, Société du Logement de la Région de Bruxelles Capitale, Bruxelles.
- SMALS (2014) *Rapport d'activité 2014*, 68p.
- SMALS (2015) *Rapport d'activité 2015*, 35p.
- Spicker P. (1984) *Stigma and social welfare*. Croom Helm, Beckenham.
- SPP Intégration sociale (2013) *Etude sur la fraude sociale au sein des CPAS, PWC*, Décembre 2013.
- SPP Intégration sociale (2014), *Bulletin Statistique n°8*, avril 2014.
- SPP Intégration sociale (2016 a), *Focus n°15 - Situation avant le RIS*, Juin 2016.
- SPP Intégration sociale (2016 b), *Bulletin statistique n° 16*, septembre 2016.
- SPF Sécurité sociale (2016) *Tout ce que vous avez toujours voulu savoir sur la sécurité sociale*, 2016.
- Steenessens K., Degrave F., Sannen L., Demeyer B. & Van Regenmortel T. (2007) *Leven (z)onder leefloon, Deel 1. Onderbescherming onderzocht*, KULeuven, HIVA, Université catholique de Louvain.
- Steenessens K. (2013) «Sous-protection et attitude proactive par les CPAS» in Lahaye, W., Pannecoucke, I., Vranken, J. et Van Rossem, R., *Pauvreté en Belgique. Annuaire 2013*, Louvain/La Haye, Acco, p. 337-357, 2013.
- Steenessens K. (2014) «L'action proactive comme moyen de lutte contre la sous-protection sociale. Une exploration des concepts et du contexte politique actuel» in *Revue belge de sécurité sociale*, vol.56 (1), (pp. 21-43).
- Stroobants V. (2014) *De ene samenwonende is de andere niet*, De Gids, avril 2014.
- Suikerbuik H. (2014) *Livre vert sur l'accès aux soins en Belgique*. Kluwer, Waterloo.
- Unia (2014) *Baromètre de la diversité Logement*, Unia, Bruxelles.
- Unia (2016) *Rapport chiffres 2015*, Centre interfédéral pour l'égalité des chances, Bruxelles.
- Unia (2016) *Rapport annuel 2015 - Le vivre ensemble mis à l'épreuve*, Centre interfédéral pour l'égalité des chances, Bruxelles.

Van Asbrouck (2015) «Sherwood. Quand les citoyens quittent la cité» in *Le JdJ, Le Journal du droit des Jeunes*, n°341, Janvier 2015.

Vancorenland S., Avalosse H. & Verniest, R. (2016) Situation financière et sociale des invalides. *MC informations* n°266.

Van Dooren G., Kuppens J., Druetz J., Struyven L. & Franssen A. (2012) *Sociale activering, tussen actief burgerschap en betaalde arbeid. Een verkennend onderzoek naar de praktijk van sociale activering in de Belgische OCMW's*, HIVA – KULeuven, Louvain.

van Oorschot, W. (1995) *Take it or leave it: a study of non-take-up of social security benefits*, Tilburg University Press, KUB, Tilburg.

van Oorschot W. & Math A. (1996) «La question du non-recours aux prestations sociales». In *Recherches et Prévisions*, n°43, mars 1996. Accès aux droits. Non recours aux prestations. Complexité. pp. 5-17.

Veinstein M. & Desmarez P. (dir.) (2015) *L'insertion professionnelle des sortants des formations DEI organisées par Bruxelles-Formation et ses partenaires*, METICES, Institut de sociologie, Université Libre de Bruxelles, Bruxelles.

Vial B. (2010) *Mesurer le non recours : problème politique et question scientifique*, Mémoire, Sciences Po Grenoble, Grenoble.

Vignes M. (2015) La motilité dans les soins, in: Kaufmann V., Ravalet E. & Dupuit E. (Eds.), *Motilité et mobilité: mode d'emploi, Espaces, Mobilités et Sociétés*. Éditions Alphil- Presses universitaires suisses, Neuchâtel, pp. 61–76.

Vlaams netwerk van verenigingen waar armen het woord nemen (2011) *Dossier uithuiszetting van huurders*, 20 juli 2011: [www.vlaams-netwerk-armoede-be](http://www.vlaams-netwerk-armoede-be)

Vrijens F., Renard F., Camberlin C. et al., 2015. La performance du système de santé Belge - Rapport 2015 (No. 259b), *Health Services Research (HSR)*. KCE, INAMI, ISP.

Warin P. (2009) Une approche de la pauvreté par le non recours aux droits sociaux in *Lien social et Politiques*, 61, Pauvreté, précarité : quels modes de régulation ? Printemps 2009, pages 137-146.

Warin P. (2010) Le non recours : définition et typologies, Document de travail n°1, Odenore (Observatoire des non-recours aux droits et services), *Working Paper* n°1, juin 2010.

Warin P. (2014) «Le non recours aux prestations sociales : quelle critique du ciblage ?» in *Accessibilité et non recours aux services publics* in *Les politiques sociales* 3 & 4/2014

Weller J.-M. (2007) «Fatigue ou épuisement ? La subjectivité de l'agent public face à l'épreuve du travail» in Genard, J.-L., & Cantelli, F. (2007). *Action publique et subjectivité*. LGDJ, Paris.

Zamora D. & Van Mechelen N. (2016) «Les reconfigurations de l'assistance publique et de la sécurité sociale en Belgique : du début du 19e siècle à nos jours» in *Pauvreté en Belgique, Annuaire 2016*, SPP Intégration sociale, Academia press, Gand, pp. 111-132.

## AUTRES SOURCES D'INFORMATIONS (RÉGULIÈREMENT CONSULTÉES)

Accords de gouvernements (fédéral, régional)

Déclarations de politique générale (Cocom, Région, Fédéral)

Bruxelles social <http://bruxellessocial.be/CDCS-CMDC/index.htm>

Parlbru <http://www.parlbruparl.irisnet.be/>

Justbel <http://www.ejustice.just.fgov.be/loi/loi.htm>

SPF sécurité sociale <http://www.socialsecurity.belgium.be/fr>

Onem <http://www.onem.be/>

SPP IS <http://www.mi-is.be/>

SLRB <http://www.slr.irisnet.be/>

La Chambre <http://www.lachambre.be/kvvcr/index.cfm>

Terra Laboris <http://www.terralaboris.be/>

Atelier des Droits sociaux <http://www.atelierdroitssociaux.be/>

DG HAN <http://handicap.belgium.be/>

AVCB – Brulocalis <http://www.brulocalis.be/fr/accueil.html>

INASTI <http://www.inasti.be/fr>

BCSS [base de données] <https://www.bcss.fgov.be/fr/dwh/homepage/index.html>

SMALS <https://www.smals.be/>

IMA [base de données] <http://atlas.aim-ima.be/>

INAMI <http://www.inami.fgov.be/>

Actiris <http://www.actiris.be/index.html?ck=0>

Bruxelles Formation <http://www.bruxellesformation.be/>

VDAB <https://www.vdab.be/>

Diplomatie belgium <http://diplomatie.belgium.be>

ADDE <http://www.adde.be/>

Point de contact/Meldpunt <https://pointdecontact.belgique.be/meldpunt/>

Rechtverkenner <https://www.rechtenverkenner.be/Pages/Home.aspx>

IBSA.brussels [http://ibsa.brussels/?set\\_language=fr#.WLg\\_A\\_Jcjal](http://ibsa.brussels/?set_language=fr#.WLg_A_Jcjal)

PISA <https://www.compareyourcountry.org/pisa/country/bel>

## COLLOQUES

Service de lutte contre la pauvreté, la précarité et l'exclusion sociale, Pauvreté et ineffectivité des droits. Nonaccès et non-recours aux droits, 16 décembre 2014.

FdSS Thierry la Fraude, la débrouille ou le profitariat, 29 septembre 2015 Fédération des CPAS bruxellois, 26 novembre 2015

Actes du Colloque Charte de l'assuré social : 20 ans en 2015. *Objectifs atteints ? Et après ?*, SPF Sécurité sociale.

## ANNEXE : MÉTHODOLOGIE

L'Ordonnance du 20 juillet 2006 du Rapport bruxellois sur l'état de la pauvreté façonne un processus visant à stimuler l'action publique bruxelloise dans le sens d'une lutte contre la précarité, la pauvreté et les inégalités. Elle constitue aussi un cadre méthodologique par la participation nécessaire de personnes en situations de précarité et de pauvreté qui fixe les bases d'un travail d'abord qualitatif pour élaborer le cahier thématique. Une définition commune de la sous-protection sociale a été proposée à toutes les personnes rencontrées et aux contributeurs aux Regards croisés.

### VOLET QUALITATIF

Comme dans toute enquête qualitative, il n'y a pas de prétention à l'exhaustivité ou à la représentativité pour ce Rapport. Les constats issus de cette enquête ont permis de dresser des pistes et des hypothèses. Les données administratives et quantitatives ont largement éclairé nos observations. Ces multiples constats permettent d'approcher les réalités du non-recours aux droits sociaux et de la sous-protection sociale.

#### PHASE EXPLORATOIRE (JUILLET 2015 – SEPTEMBRE 2015)

Une phase exploratoire a permis un **bref examen de la littérature** et la réalisation d'entretiens avec **plus d'une vingtaine de personnes** : intervenants de première ligne sur le terrain, responsables de services et chercheurs académiques. **Vingt-cinq personnes ont accepté de participer à des entretiens exploratoires :**

Philippe Warin (Odenore – Observatoire DEs NOn REcours aux Droits et Services), Ides Nicaise (HIVA - Onderzoeksinstituut voor Arbeid en Samenleving), Françoise De Boe (Service de lutte contre la précarité, la pauvreté et l'exclusion sociale), Jacques Fierens (Université de Namur), Nursen Gunduz et Carine Vandeveld (Atelier des Droits sociaux), Brigitte Paternostre (Commission communautaire commune), Christine Mahy (Réseau Wallon de lutte contre la pauvreté), Annette Perdaens (la Strada), Philippe Defeyt (Institut pour un Développement Durable), Martin Wagener (la Strada), Bernadette Schaek (aDAS, Association de Défense des Allocataires Sociaux), Marie-Thérèse Casman (Université de Liège), Judith Lopes Cardozo (Infor Droits), Betty Nicaise (Fédération des Services Sociaux - Bicommunautaires), Nicolas Bernard (Facultés Universitaires Saint-Louis), Vanessa De Greef (Université Libre de Bruxelles), Bart Peeters (Brussel Platform Armoede), Elke Vandermeersch (Belgian Anti-Poverty Network), Christelle Trifaux (Service Droits des Jeunes), Hugues Esteveny (Lire et Écrire), Leila Maron (Solidaris), Jean-Luc Bienfet (Brulocalis), Yves Martens (Collectif Solidarité contre l'exclusion), Antoine Math (IRES - Institut de Recherches Économiques et Sociales).

Cette phase a permis de **construire le dispositif méthodologique** et de **fixer une approche** à cheval entre approches administrative et compréhensive<sup>[1]</sup> du non recours **prenant acte du fait qu'il constitue un facteur de précarisation** : «*L'approche par le non-recours permet clairement de classer les difficultés d'accès aux droits sociaux parmi les causes de la pauvreté. La diversité des types de non-recours confirme le caractère systémique de la pauvreté, tout en intégrant à la compréhension de la pauvreté des explications institutionnelles et comportementales propres au non-recours.*» (Warin, 2009).

Si cette perspective a permis d'élargir le spectre, nous avons opté pour une étude plus large du non-recours via la **«sous-protection sociale»** (cf. Partie I). Nous avons ajouté à la définition de l'Observatoire des non-recours aux droits et services, le cas de «l'exclusion des droits». Les acquis de la littérature et les entretiens exploratoires ont confirmé que cet ajout pouvait être intéressant.

Cette **typologie** contenant 5 formes de sous-protection sociale a été testée auprès de toutes les personnes rencontrées.

<p><b>NON CONNAISSANCE</b> <b>le droit n'est pas connu par la personne</b> <i>Par ex : «je ne connais pas, je ne connaissais pas ce droit»</i></p>
<p><b>NON DEMANDE</b> <b>le droit (éligibilité) est connu mais non demandé par la personne</b> <i>Par ex : «je ne veux pas demander ce droit»</i></p>
<p><b>NON ACCÈS</b> <b>le droit est connu et demandé mais pas perçu par la personne</b> <i>Par ex : «j'ai demandé mais je n'obtiens pas ce droit»</i></p>
<p><b>NON PROPOSITION</b> <b>lorsqu'un intervenant social ne propose pas un droit à une personne éligible</b> <i>Par ex : «on ne m'a pas dit»</i></p>
<p><b>EXCLUSION DES DROITS</b> <b>lorsqu'il y a un processus d'exclusion des droits sociaux</b> <i>Par ex : «je n'ai plus droit à ce droit»</i></p>

[1] Si le non recours permet une approche de la pauvreté par le traitement des difficultés d'accès aux droits, sa prise en compte opérationnelle répond néanmoins toujours à des objectifs situés. Cette prise en compte opérationnelle peut être ordonnée via la typologie des 3 types de non recours puis le classement distingue alors les **approches administratives** de la précarité ou de la pauvreté économique qui cherchent à résoudre des problèmes de non connaissance et de non réception des **approches compréhensives** de la pauvreté ou de l'exclusion qui visent tenir compte des motifs de la non demande P. Warin «Une approche de la pauvreté par le non-recours aux droits sociaux», *Lien social et Politiques*, Pauvreté et précarité : quels modes de régulation ?, Numéro 61, printemps 2009, p.137-146

Lors de cette phase exploratoire, nous avons travaillé un guide d'entretien et un questionnaire qui ont été distribués à presque toutes les personnes ou intervenants rencontrés. Avec l'idéal d'une **participation qui soit la plus ouverte et symétrique possible**, soumettre le cadre d'analyse à la critique et à la réflexion de tous, nous a semblé important. Nos objectifs étaient les suivants :

- comprendre et documenter les formes de sous-protection sociale par les expériences et analyses des acteurs concernés (usagers et intervenants sociaux)
- analyser de manière descriptive des faits et des parcours de personnes en situations de sous-protection sociale
- examiner les relations entre les différentes formes de sous-protections
- mettre en perspective le contenu du droit, les interprétations et les modalités d'octroi
- identifier, classer et synthétiser les mécanismes de sous-protection sociale liés à des prestations «de survie» et connectées à un domaine de la vie essentiel
- analyser une part des causes
- identifier des exemples de pistes afin de visibiliser le phénomène et ses rapports avec des mécanismes de précarisation

Cette phase exploratoire a aussi été le **moment de poser quelques choix** afin d'élaborer une demande de données à la Banque Carrefour de la Sécurité Sociale (cf. Partie III).

## PHASE TERRAIN (MI-SEPTEMBRE 2015 - MI-FÉVRIER 2016)

Il s'agissait dans l'enquête d'obtenir la plus grande variété possible de situations et d'expériences du phénomène. **Au total 119 personnes ont été interviewées**. Les analyses ont porté sur l'ensemble des situations et de discours rapportés par plusieurs acteurs :

- des **personnes ressources** (25)
- des **personnes en situations** (26)
- des **intervenants professionnels** (68)

### Sélection des services

Afin de tenter de dépasser le paradoxe de devoir trouver des personnes peu visibles voire invisibles, nous avons pris le parti de travailler de manière rétrospective. Nous avons contacté des services «généralistes» et spécialisés, des services qui aident les personnes à être aiguillées par rapport à leurs droits en mesure de sélectionner des personnes et d'autres qui donnent la parole aux personnes. Les spécificités des répondants<sup>[2]</sup> ont certainement influencé les discours et l'analyse.

### Mise en œuvre et récolte de données

Des contacts ont été pris dès l'été 2015 pour organiser l'ensemble du dispositif et trouver des services qui acceptent de nous aider à trouver des personnes et/ou de répondre à nos questions. Des rencontres ont eu lieu et des informations ont été transmises pour présenter l'enquête aux intervenants qui à leur tour, ont expliqué la démarche et trouvé des personnes qui acceptent d'être contactées. Les échanges préalables avec les personnes, par mail ou téléphone ont facilité la prise de contact et la rencontre (explications, proposition d'envoi de la typologie, du guide d'entretien et du questionnaire à l'avance).

### Réalisation des entretiens

Conjointement avec les intervenants, sur base d'un contact téléphonique, nous avons organisé les entretiens. Un des focus groupe a été réalisé par un intervenant.

Pour obtenir une grande variété de situations, 94 personnes ont été rencontrées en 5 mois via la réalisation de **41 entretiens** individuels ou collectifs avec **26 personnes en situations et 68 intervenants**.

Les personnes qui ont participé l'enquête et/ou qui nous permis de récolter ces données font partie des institutions et services suivants<sup>[3]</sup> :

- L'Atelier des Droits sociaux (services emploi/sécurité sociale, aide sociale, droit du bail)
- Infor Droits
- Groupe de soutien face au surendettement
- Medimmigrant
- Belgian Anti-Poverty Network
- L'Union des Locataires Marollienne (ULM)
- asbl Diogènes vzw
- Centre d'Appui aux Services de Médiation de Dettes de la Région de Bruxelles-Capitale
- Mutualité chrétienne, MC Saint-Michel
- CAW Brussel
- Service Social de Solidarité Socialiste (SESO)
- Espace Social Télé Service asbl (Service social, centre de planning, médiation de dettes ...)
- Guidance Recherche Active d'Emploi (RAE), Actiris
- ONEM.be – RVA.be – LFA.be
- capac - hvw - hfa
- Actiris.brussels, antenne de Molenbeek
- Partena, Mutualité Libre, Département aide aux personnes
- Services sociaux des Quartiers 1030 asbl
- Mission Locale pour l'Emploi de Bruxelles-Ville
- Mission Locale de Forest
- FGTB
- CGSLB
- CPAS de Forest
- CPAS d'Etterbeek
- CPAS d'Anderlecht
- CPAS de Koekelberg
- Les petits riens asbl
- Centre Hospitalier Jean Titeca A.S.B.L., Service social

[2] Profils des personnes, types de services et de secteurs.

[3] Une partie des personnes n'a pas souhaité que nous citions leur service et ont préféré rester tout à fait anonymes.

- Maison Médicale Calendula
- Fédération des Maisons Médicales
- Entr'Aide des Marolles asbl
- Gaffi asbl
- Cenforgil asbl
- Constructiv
- Centre de formation Bonnevie asbl
- Collectif Alpha
- Collectif Formation Société asbl
- Le Foyer jettois
- Everecity
- Service d'accompagnement social aux locataires sociaux (SASLS)
- Les locataires réunis
- Febisp

**Avec les personnes en situations de sous-protection sociale**, nous avons questionné leurs appréciations de la typologie et revisité en détails leurs parcours *a posteriori*. Les entretiens ont été menés individuellement ou en petits groupes, chez les personnes, dans des lieux publics bruxellois ou dans les services sociaux qu'ils/elles fréquentent (parfois en présence des intervenants). La typologie a permis **aux professionnels** d'y rapporter des situations concrètes (fréquemment) relevées et traitées. En outre, la discussion a plus spécifiquement porté sur l'examen d'une ou plusieurs prestations de base (droits sociaux des régimes assurantiels ou d'assistance) touchant un nombre de plus en plus important de personnes. Les entretiens se sont déroulés dans les services et institutions, dans des lieux publics ou à la Commission communautaire commune.

## PHASE DE TRAITEMENT DES DONNÉES (NOVEMBRE 2015 – MI-MARS 2016)

Plusieurs étudiants et l'équipe de l'Observatoire ont réalisé des retranscriptions intégrales des entretiens et encodé les réponses aux questionnaires. Cette étape permet de constituer la base du matériau d'analyse.

## PHASE D'ANALYSE DES DONNÉES (MI-MARS 2016 – SEPTEMBRE 2016)

Un codage et un classement ont été nécessaires afin de procéder à plusieurs analyses thématiques (par prestations, par domaines de vie, par types de sous-protections, par autres thèmes, ...), à l'analyse des parcours et afin d'identifier par induction des éléments récurrents et des facteurs de sous-protection sociale. Les données administratives et statistiques institutionnelles ont été des sources précieuses d'information.

Comme toute analyse **l'analyse des parcours** présente certaines limites. Les perceptions des usagers, des intervenants des situations rencontrées sont parfois «reconstruites», présentées de manière non chronologique et empreintes de la complexité des processus. Nous avons pris au sérieux ce qu'ont dit les personnes et avons parfois consulté les intervenants pour compléter l'information. La recherche de législation et de littérature scientifique sur le thème a été constante. Les lois et la jurisprudence nous ont aidés à mesurer la distance entre nos observations et le cadre prévu. Lorsque cela s'est avéré possible, nous avons recontacté les personnes un an après pour examiner l'évolution des situations des personnes.

## PHASE DE RÉDACTION (AOÛT 2016 - JANVIER 2017)

La dernière phase fut celle de la rédaction des analyses, le travail de synthèse et de relecture par plusieurs personnes avant l'édition et l'impression du Rapport thématique.

## VOLET QUANTITATIF

À partir des constats de données qualitatives ou quantitatives, plusieurs objectifs sont apparus concernant ce volet du Rapport :

- identifier des données aidant à s'approcher du phénomène : indicatives de flux et permettant de visualiser des personnes qui se précarisent (cf. Partie II).
- examiner des données manquantes afin de contribuer à établir des taux de non-recours

Plusieurs demandes de données bruxelloises ont été adressées à différentes institutions (SPP Intégration sociale, l'ONEM, DG Personnes handicapées, SPF Sécurité sociale, Fédération des CPAS bruxellois, Bruxelles Formation, VDAB, INASTI, Tribunal du Travail, Unia, ...) afin d'avancer dans ce sens et de vérifier certaines tendances. Si ces données n'ont pas toujours été publiées, elles ont largement alimenté la réflexion.

Plusieurs types de données permettent d'approcher la réalité de certains groupes surexposés à la sous-protection sociale et à la précarisation. L'examen longitudinal de données du Datawarehouse de la BCSS (Banque Carrefour de la Sécurité Sociale) concernant 3 groupes vulnérables (catégorie inconnu, personnes exclues du chômage, personnes allocataires au CPAS) a permis plusieurs constats. **La méthode d'analyse est intégrée dans le texte de la Partie III.**













## Aperçus du non-recours aux droits sociaux et de la sous-protection sociale en Région bruxelloise

### Rapport bruxellois sur l'état de la pauvreté 2016

L'ordonnance du 20 juillet 2006 de l'Assemblée réunie de la Commission communautaire commune fixe le contenu et la périodicité du Rapport bruxellois sur l'état de la pauvreté. L'objectif est d'alimenter le débat parlementaire sur base d'informations et de connaissances relatives à la précarité, à la pauvreté et à la lutte contre la pauvreté.

L'Observatoire de la Santé et du Social est chargé de l'élaboration du rapport pour le Collège réuni.

Le rapport bruxellois sur l'état de la pauvreté est un processus politique qui se base sur l'élaboration et les informations de cinq cahiers : le «Baromètre social», le «Rapport thématique», les «Regards croisés», «le Plan d'Action de Lutte contre la pauvreté» ainsi que la «Synthèse de la table ronde».

Dans ce cadre et sur base du Rapport sur l'état de la pauvreté, l'Assemblée réunie émet des recommandations en matière de lutte contre la pauvreté.

Cette publication est consacrée à la problématique du non-recours aux droits sociaux et de la sous-protection sociale des bruxellois.

Elle contient deux des cahiers du Rapport bruxellois sur l'état de la pauvreté.

1. En première partie, le «**Rapport thématique**» (cahier 2).

Cette partie est le résultat d'un processus participatif tel que prévu par l'ordonnance. Grâce aux nombreux témoignages de personnes en situations de sous-protection sociale et de professionnels intervenants, il permet de mieux comprendre le phénomène de manière globale dans notre Région.

2. En seconde partie, les «**Regards croisés**» (cahier 3).

Cette partie a été rédigée par différents acteurs bruxellois, centres de référence et fédérations qui, à partir de leurs points de vue ou de leur expérience, ont également approfondi la question du non-recours et de la sous-protection sociale en Région Bruxelles-capitale.

[www.observatbru.be](http://www.observatbru.be)

Ce document est également disponible en néerlandais.

Dit document is ook in het Nederlands beschikbaar onder de titel :  
**'Inzichten in non take-up van de sociale rechten en in sociale onderbescherming in het Brussels Gewest'**