



Le 21 novembre dernier, le Parlement de la Cocof consacrait une séance plénière au dossier du transfert des compétences et aux implications de celui-ci pour les services concernés. Cette séance était aussi l'occasion de présenter les résultats du travail effectué par l'administration de la Cocof à propos des répercussions concrètes de la VIème réforme de l'Etat, compétence par compétence, et les conclusions politiques qu'en tirait le Collège. Ces informations et le débat qui a suivi leur diffusion permettent de faire le point sur le dossier à l'approche de la date importante du 1er janvier 2015. La semaine suivante, les services directement concernés recevaient deux courriers : un de la Cocom, l'autre de la Cocof ...

Un rappel avant d'aller plus loin



Les accords sur la VIe réforme de l'Etat organisent une série de transferts de compétences de l'Etat fédéral vers les différentes entités fédérées. Pour les francophones, cela s'est doublé d'une « Saint-Quentin bis », soit de nouveaux transferts entre FWB et Cocof. En ce qui concerne le secteur social-santé ambulatoire, les compétences qui viennent de l'Etat fédéral concernent principalement les politiques d'aide aux personnes handicapées (APA et aides à la mobilité), les politiques à destination des personnes âgées et atteintes de maladies chroniques (MR, MRS), les conventions de rééducation fonctionnelle, les IHP et les plateformes santé mentale, les politiques de prévention et l'organisation des soins de première ligne (RLM, SISD, soins palliatifs, Impulseo). D'autre part, l'exercice des compétences sur la promotion de la santé sont transférées de la Communauté française vers la Cocof, tandis que celles concernant les espaces rencontre et l'aide sociale aux justiciables prennent le chemin inverse. Toutes les compétences qui viennent de l'Etat fédéral sont attribuées aux communautés. A Bruxelles, cela signifie pratiquement que, pour les francophones, ces compétences seront assurées par la Cocof. Mais, dans la mesure où les compétences impliquent des droits à une intervention ou à une allocation ou lorsqu'il s'agit de bicommunautaire (maisons de repos organisées par les CPAS par exemple) l'autorité compétente pour l'exercice de celles-ci est la Cocom. De plus, en raison des accords conclus sur les mécanismes de financement de ces compétences, **la Cocof encourage fortement les services mono-communautaires concernés par ces transferts à migrer d'une entité fédérée à l'autre en demandant un agrément à la Cocom avant le 31 décembre 2015.**



Où en sommes-nous ?

Une série d'éléments ont été re-précisés ou clarifiés par les différentes entités fédérées. Tout d'abord, le cadre général dessiné par les accords de gouvernement est réaffirmé : standstill, mise en cohérence des décisions et simplification administrative sont les principes qui doivent guider les politiques dans les années qui viennent. Le cadre temporel est lui aussi précisé, la migration des services est possible en trois temps selon des modalités différentes. **La phase I se clôture au 31 décembre 2014.** La migration du service est « automatique » si le service effectue une double démarche : renoncer à son appartenance à la Communauté française et demander un agrément à la Commission communautaire commune. Le financement du service suit lui aussi automatiquement. **La phase II se poursuit du 1er janvier 2015 au 31 décembre 2015.** La migration de la Cocof à la Cocom est encore possible mais est conditionnée par l'accord des deux entités politiques concernées (Collège de la Cocof et Collège Réuni). Si l'accord est obtenu, le financement du service est lui aussi transféré. **La phase III, à partir du 1er janvier 2016.** La migration reste possible moyennant accord des entités politiques mais les moyens budgétaires liés à l'activité des services restent à la Cocof. Autant dire que la migration deviendra à ce moment très difficile. Quel que soit le moment choisi pour effectuer le basculement, les services qui désirent se faire agréer par la Cocom doivent déclarer qu'ils relèvent, de par leur organisation, des compétences bicommunautaires. **Cela signifie principalement qu'ils doivent être capables d'assurer le bilinguisme de leurs activités. En pratique, ils devront être en mesure :**

1. d'assurer la communication publique dans les deux langues (publicité des activités, site web, communication, affichage,...)
2. d'accueillir et de traiter les demandes des usagers dans la langue de leur choix (français ou néerlandais)
3. de traduire et publier les statuts de l'association en néerlandais.

La Cocof, fidèle aux [accords de la Ste-Emilie](#), encourage donc les services directement concernés par le transfert de compétences à migrer le plus rapidement possible. Un protocole d'accord a été conclu ce 19 novembre entre la Cocof et la Cocom qui garantit la sécurité juridique des institutions ainsi que leurs conditions de fonctionnement et de financement **pour celles qui décideraient de migrer avant le 1er janvier 2015.** Ces garanties comprennent notamment le respect des agréments octroyés par la Cocof (y compris les agréments provisoires), l'octroi d'une période transitoire (jusqu'au 31 décembre 2017) pour la mise en conformité avec les normes bicommunautaires et l'engagement de ne pas alourdir les obligations administratives pour les institutions actives dans les deux



entités.

Quelles répercussions pour les services ?

Au total, sont concernés par ces transferts 46 maisons de repos, 29 maisons de repos et de soins, 2 centres de soins de jour, 23 conventions de revalidation fonctionnelle, 5 initiatives d'habitation protégée et un service intégré de soins à domicile. « L'analyse de l'administration est que dans le cadre des dispositions légales actuellement en vigueur, les dispositifs qui font l'objet d'un financement intermédiaire et non durable doivent le plus rapidement possible être transférés de manière définitive dans l'entité qui aura le financement structurel récurrent (Cocom). Cela concerne principalement les MR/MRS et les institutions qui bénéficient d'une convention INAMI ainsi que les IHP ». ([Voir document ci-dessous](#)) Les conclusions de l'administration, suivies par le Collège de la Cocof, sont claires : les services concernés ont tout intérêt à choisir la migration vers la Cocom et ce, le plus rapidement possible. **Pour autant, les conditions de cette migration peuvent différer selon le type d'institution et des questions, parfois cruciales, restent pendantes.**

Etat des lieux

Les initiatives d'habitations protégées (IHP) La note de la Cocof est à ce sujet très explicite : « Dans la mesure où il n'y a pas de financement Cocof pour le fonctionnement de ces institutions, une migration de l'ensemble du secteur vers la Cocom est inévitable ». ([Voir document ci-dessous](#)) Si cette formulation a le mérite de la clarté, soulignons que plusieurs questions importantes ne sont pas encore résolues : - celle des aides à l'achat, construction ou rénovation des bâtiments prévues par le décret du 13 mai 2004. La Cocom pourra-t-elle garantir le même type d'aide et pour des montants équivalents ? - celle du personnel occupé par la fédération francophone des habitations protégées en charge des services bruxellois. La Cocom n'a rien dans son arsenal législatif pour reconnaître, agréer et subventionner des organismes de coordination (fédérations sectorielles). **Le service intégré de soins à domicile (SISD)** L'avenir de ce service est évoqué de la façon suivante dans la note de la Cocof : « Dans la mesure où les centres de coordination sont agréés et financés, le maintien d'un SISD pose question à la COCOF ». ([Voir document ci-dessous](#)) Etant donné l'existence d'un SISD similaire au sein de la Cocom ([Conectar](#)), il semblerait donc que le transfert des compétences ne signifierait pas, dans ce cas précis, la migration du service lui-même. **Politiques d'aide aux personnes handicapées** Dans le cadre de ces politiques, trois matières sont concernées : l'APA (aide aux personnes âgées), les aides à la mobilité et les conventions INAMI. L'APA est transférée à la Cocom. Les aides à la mobilité sont également



transférées à la Cocom, mais un accord de coopération, **encore à négocier**, crée un guichet unique sur base des règles de la Cocom pour la facilité des usagers. « Concrètement, du 1er janvier 2014 au 31 décembre 2017, ces compétences continueront d’être exercées par l’INAMI, dans le cadre des mesures transitoires. Durant cette période un accord de coopération Cocom, Cocof (Service PHARE) et VG (VAPH) devra se négocier. » ([Voir document ci-dessous](#)) A partir du 1er janvier 2018, ce guichet unique devrait donc gérer l’attribution des aides à la mobilité à toute la population bruxelloise concernée. D’ici-là **pourrait** également être confié à ce guichet unique la gestion des aides individuelles à l’intégration (aides à la mobilité complémentaires, aménagements immobiliers,...) actuellement octroyées par le service PHARE. **Les conventions de revalidation** Les conventions de revalidation sont, elles aussi, transférées vers les Communautés. Il s’agit de conventions conclues entre les centres de rééducation ambulatoire (C.R.A.) et l’INAMI, financées selon un système de forfaits. Les C.R.A. agréés par la Cocof (tous les C.R.A. francophones de la Région ne le sont pas) bénéficient encore jusqu’à la fin de l’année 2014 d’une subvention complémentaire (un budget de 330.000€ pour l’année 2014). Il existe aujourd’hui trois types de services bénéficiant de conventions avec l’INAMI :

- les institutions qui n’ont pas du tout d’agrément Cocof
- les institutions qui ont un agrément Cocof pour des activités spécifiques et complémentaires à la convention INAMI, c’est le cas des institutions d’aide aux personnes toxicomanes
- les institutions dont l’agrément Cocof est un agrément en tant que centre de revalidation fonctionnelle

En cas de migration vers la Cocom, les conséquences seront donc différentes pour chaque type de service :

- les services sans agrément Cocof ne seront pas affectés par le passage du Fédéral vers la Cocom.
- les services qui reçoivent un financement Cocof sur base d’autres activités – comme les services actifs en matière de toxicomanie – risquent de rencontrer quelques difficultés administratives. Si la lettre envoyée à ces services par la Cocom précise qu’il ne leur sera pas demandé de créer des asbl distinctes pour peu qu’ils choisissent de migrer avant le 1er janvier 2015, la note de la Cocof tient-elle pour probable qu’il faudra créer des institutions différentes ? La question demande donc à être clarifiée. Selon quelles modalités sera-t-il possible à l’avenir d’être financé par les deux entités fédérées ? Faudra-t-il faire reconnaître des unités techniques d’exploitation ?

Enfin, **les services qui sont agréés en tant que centre de revalidation fonctionnelle vont perdre leur subvention complémentaire Cocof, qu’ils choisissent de migrer ou**



non. Aucun financement de ce type n'est inscrit au budget de la Cocof pour l'année prochaine et selon les déclarations de la Ministre Fremault, la Cocom ne suppléera pas à ces financements.

Des questions ouvertes

La note de la Cocof permet enfin d'avoir une vision complète et précise des décisions prises à ce jour par les entités fédérées et de leurs conséquences pour les services concernés. La non-indexation (de 2015 à 2025) et l'extinction programmée (de 2025 à 2035) au sein de la Cocof des budgets liés aux compétences transférées plaident pour une migration des services. **Pour autant, un certain nombre de questions, techniques et/ou politiques, restent ouvertes... Au premier rang de celles-ci se place celle des mécanismes de concertation.** La migration de moyens et de services vers la Cocom oblige à organiser la concertation des acteurs et la coordination de l'offre sur des bases nouvelles. Les déclarations politiques Cocom et Cocof parlent d'une « plateforme de concertation », organisée « sur le modèle de la CIM santé », et ayant pour but « d'éviter une dispersion des moyens budgétaires entre les commissions mono communautaires et bicommunautaire ». Des informations précises doivent encore être fournies sur les formes concrètes que pourrait prendre cette plateforme de concertation et sur ses prérogatives. Au-delà de cet objectif, **il faudra également veiller à préserver toutes les formes de coopération existantes actuellement entre les services et en tenir compte lors de l'élaboration du futur Plan de santé bruxellois. D'autre part, le transfert des compétences et la migration des services entraîne des nécessités de réorganisation en ce qui concerne les fonds Maribel social.** Une concertation avec le niveau fédéral et bicommunautaire sera nécessaire pour le transfert des travailleurs inscrits dans les CP 330 et 332. Pensé au niveau fédéral, les conséquences pratiques de la VI^e Réforme de l'Etat ont dû être assumées par les entités fédérées. Ces dernières ont été, sont et seront encore quelques temps confrontées à des problèmes techniques, et aussi à des négociations politiques, qu'elles n'ont pu ou su anticiper. **Ce qui oblige les associations concernées de naviguer à vue, une garantie de standstill à durée déterminée en poche, dans un brouillard qui ne se dissipe que trop lentement, les obligeant quasiment à faire des paris sur l'avenir. Jacques Moriau (avec Alain Willaert), CBCS asbl (16/12/2014)**
[Compte-rendu de la séance plénière du Parlement bruxellois francophone](#)





Documents joints

[VIème REFORME DE L'ETAT LE TRANSFERT DES COMPÉTENCES A LA COCOF ETAT DES LIEUX 18/11/2014](#)