Soins de santé : les francophones ont choisi leur modèle de Sécu

RÉFORME DE L'ÉTAT Accord de principe entre les quatre présidents de parti

▶ Principe général : l'organisation se fait sur base régionale.

▶ La volonté : imposer les coordinations, empêcher la concurrence.

La sixième réforme de l'Etat transfère les allocations familiales et une partie des politiques de soins de santé et d'aide aux personnes aux Communautés. Au total, les matières concernées pèsent près de 15 % du budget actuel de la Sécurité sociale. Comment organiser ces transferts ? Un vrai casse-tête, singulièrement pour les francophones. Voilà dès lors des mois que les présidents de parti se penchent sur l'épure.

Dans la plus totale discrétion… Mais avec fruit. Paul Magnette (PS), Charles Michel (MR), Benoît Lutgen (CDH) et Emily Hoyos (Ecolo) se sont entendus sur un modèle pour les Wallons et Bruxellois. *Le Soir* l'a reconstitué. Sous réserve d'accord avec les Flamands (concernés pour Bruxelles), voici donc à quoi ressemblera l'embryon de « Sécu wallo-bruxelloise », pour les soins de santé et l'aide aux personnes – pour les allocations familiales, c'est déjà réglé, lire ci-dessous.

La difficulté de base : Communauté ou Région ? Les matières transférées vont aux Communautés, française et flamande. Deux grandes options s'offraient aux francophones. Soit ils opéraient une réforme interne, en transférant leurs nouvelles compétences à la Région wallonne pour les Wallons, aux Commissions communautaires (française et commune) à Bruxelles. Soit ils laissaient le tout à la Communauté française. En filigrane de ce débat, le vieux clivage entre régionalistes et communautaristes. Avec, sur l'échiquier politique, un PS qui a viré régionaliste, au nom, notamment de la défense de Bruxelles, un CDH plutôt communautariste, Ecolo et le MR entre les deux.

La solution ? Wallonie et Bruxelles autonomes. Les présidents de parti ont retenu la première option. Dès réception de ses nouvelles compétences, la Communauté française transférera donc la plus grande partie à la Région wallonne d'une part, à Bruxelles de l'autre. Dans la capitale, petite subtilité : ce qui est exclusivement francophone sera transféré à la Cocof – Commission communautaire française (exemple : une campagne de dépistage ou de vaccination) ; ce qui concerne tous les Bruxellois ira à la Cocom – Commission communautaire commune. En pratique

KR DOMINIQUE DUCHESNES

(et en résumé très succinct) : les allocations et interventions directement octroyées aux citoyens (aides aux personnes âgées ou aux handicapés, maximum à facturer…) vont à la Cocom, mais aussi toutes les institutions « bicommunautaires », comme les maisons de repos des communes… Concrètement, sur les 4,5 milliards de transferts en soins de santé, quelque 450 millions iront à Bruxelles, dont 350 à la Cocom (qui hérite par ailleurs de l'intégralité du budget des allocations familiales pour les Bruxellois). L'idée sous-jacente ? Ne pas créer de sous-nationalités à Bruxelles, en obligeant les citoyens de la capitale à s'affilier soit au modèle francophone soit au modèle néerlandophone. Ce principe, érigé en ligne rouge par les francophones durant toutes les négociations, imposait le modèle régionaliste.

Il n'est toutefois pas parfait : il exige une entente entre Flamands et francophones pour Bruxelles. En outre, il ouvre la porte à des disparités entre francophones, puisque la plupart des politiques seront organisées sur base territoriale.

De la solidarité, pas de concurrence. Les entités fédérées hériteront donc, vraisemblablement au 1er janvier 2015, de compétences nouvelles, et des budgets y afférents, en provenance du budget de la Sécu. La sixième réforme de l'Etat ne modifie en effet pas l'organisation générale de la Sécu : les recettes ne changent pas (cotisations, dotation, TVA… voir l'infographie) et restent perçues par le fédéral. Lequel redistribuera ensuite aux entités fédérées les budgets liés aux matières qu'elles gèrent, selon les besoins (exemple : nombre de personnes âgées pour les politiques concernant les seniors). Une forme de sous-traitance, en quelque sorte. L'accord institutionnel garantit en outre que, pour les soins de santé remboursés, tous les Belges resteront égaux. Cela posé, la marge de manœuvre des entités fédérées est donc limitée. Financièrement : le fédéral accorde aux entités fédérées les moyens de poursuivre les politiques en cours. Si la Wallonie et Bruxelles veulent accorder des « largesses » à leurs citoyens ou lancer des initiatives nouvelles, elles devront le supporter sur leurs propres deniers. Juridiquement : les francophones ont prévu une série de balises verrouillant la solidarité et l'harmonisation des régimes, et interdisant la concurrence. Sur le plan du contenu, un décret conjoint Wallonie-Bruxelles définira des principes communs. En termes de procédure, des réunions régulières de coordination seront instituées, entre ministres wallons et bruxellois, mais aussi entre organes de gestion. Lesquels s'engagent à une concertation systématique pour toute modification de la réglementation. Objectif : une harmonisation maximale entre Wallonie et Bruxelles. Enfin, une sonnette d'alarme sera prévue, qui évitera toute concurrence entre entités.

Concrètement ? Pour éviter qu'un patient wallon traité dans un hôpital bruxellois et remboursé par le fédéral ne se perde dans la paperasse, il n'y aura qu'un seul interlocuteur administratif. Wallon pour les habitants de Wallonie, bruxellois pour les résidents de la capitale. Quant aux organes de gestion, ils seront construits sur le modèle fédéral, et associeront, outre les acteurs publics, les représentants du secteur, telles les mutuelles.

Est-ce réglé ? Les présidents de partis francophones ont réussi à s'entendre sur les grandes lignes, cela mérite d'être souligné. Encore faut-il conclure un accord avec les partis flamands, pour Bruxelles et la Cocom. A défaut, les modèles wallons et bruxellois se développeront plus distinctement, la concertation n'étant alors possible qu'entre Cocof, Région wallonne et… Communauté française. Car les hôpitaux universitaires ou le Fonds d'équipements et de services collectifs (accueil de la petite enfance), pour ne citer que deux exemples, resteront dans le giron de la Communauté française. ■

VÉRONIQUE LAMQUIN

LEXIQUE

Cocof, Cocom

Particularité de la capitale : les Commissions communautaires. La Commission communautaire française (Cocof) a des compétences (spécifiques sur Bruxelles) en enseignement et culture mais a aussi hérité, en 1984, de compétences de la Communauté française (transférées, pour la Wallonie, à la Région wallonne) : la politique de santé et l'aide aux personnes, mais pour les francophones uniquement. En revanche, les politiques de santé et d'aide aux personnes « non identifiées linguistiquement », dites « bicommunautaires » (maisons de repos publiques, hôpitaux…), sont gérées par la Commission communautaire commune. La Cocom est gérée conjointement par les Bruxellois francophones et néerlandophones. C'est par elle que l'on évite les sous-nationalités.

V.LA.

Pour les allocations familiales, la même chose

La sixième réforme de l'Etat transfère aussi les allocations familiales aux entités fédérées : les Communautés française (en Wallonie) et flamande (au nord du pays). A Bruxelles, nouvelle subtilité : ce sera à la Cocom. Ici, pas besoin de négocier de longs mois : les francophones n'avaient accepté de transférer ce gros morceau (5,9 milliards) qu'à la condition expresse d'en confier la gestion, pour les Bruxellois, à la Commission communautaire commune. Faute de quoi, les habitants de la capitale auraient dû, une fois la réforme appliquée, se déclarer francophone ou néerlandophone, et s'affilier au régime de la Communauté française ou flamande. Une émergence de sous-nationalités inacceptable pour les francophones. Ce sera donc la Cocom !

Concrètement ? Ce sera le lieu de résidence de l'enfant qui déterminera l'affiliation à la Caisse d'allocations : bruxelloise, wallonne ou flamande. Chaque entité fédérée recevra une enveloppe budgétaire calculée selon le nombre d'enfants de zéro à dix-huit ans. De quoi permettre aux trois Régions d'assurer le droit aux allocations familiales, qui sera consacré dans la Constitution. En clair, pas question de supprimer le versement des allocations ! En revanche, si elles en ont les moyens, les entités fédérées pourront octroyer des suppléments au montant de base, en fonction de la poltique qu'elles souhaitent mener (encouragement de la natalité, soutien accru aux bas revenus…).

Mais, pour ce faire, elles devront puiser dans leurs recettes propres… D'où la crainte des francophones de voir, très vite, les enfants flamands favorisés par rapport aux francophones. Une éventualité que rien n'interdit.

A quand les grands changements ? Officiellement, la date d'entrée en vigueur des transferts et de la nouvelle loi de financement n'a toujours pas été arrêtée. C'est l'un des derniers points à régler en Comori, vraisemblablement en début de semaine. En pratique, on évoque souvent une mise en œuvre effective au 1er janvier 2015. Soucieux de ne prendre aucun risque pour la continuité du versement des allocations aux parents, les négociateurs ont, pour cette matière, défini une transition très précise ! Entre la date de transfert et le 31 décembre 2015, ce sera toujours le fédéral qui exercera la compétence. A priori, aucun changement n'interviendra pour les bénéficiaires. Dès le 1er janvier 2016, la Flandre, la Wallonie et Bruxelles pourront exercer pleinement la compétence. En clair, gérer le système comme bon leur semble, avec des fonctionnaires hérités du fédéral. Une possibilité, pas une obligation : la Flandre trépigne, c'est sans doute moins vrai des Wallons et des Bruxellois.

Pas de crainte à nourrir pour la pérennité du service : jusqu'au 31 décembre 2019, chaque entité pourra toujours confier au fédéral son budget « Allocations familiales », et le soin d'effectuer les versements (et même décider de modifier les règles d'octroi). A partir du 1er janvier 2020, par contre, ce sera impossible : les entités fédérées devront obligatoirement tout prendre en charge. ■

V.La.