

# CBCS



CONSEIL BRUXELLOIS DE  
COORDINATION SOCIOPOLITIQUE

## VIÈME REFORME DE L'ETAT UN ETAT DES LIEUX

Réunion PLASTIC 12 mars 2014

# CONTEXTE

- « Accord institutionnel pour la 6<sup>ème</sup> réforme de l'Etat »
  - ▣ Accord **politique** (après 500 jours de crise)
  - ▣ Volonté flamande d'aller vers plus d'autonomie
  - ▣ Volonté francophone de préserver la solidarité au niveau fédéral
- Deux décisions importantes :
  - ▣ Début d'une remise en question de la Sécurité sociale
  - ▣ Affermissement du rôle des Régions

# VI<sup>ème</sup> REFORME

## Quelles décisions nous concernent ?

### □ Emploi

- ▣ Régionalisation des titres-services
- ▣ Programme d'accompagnement des art. 60 et art. 61
- ▣ Contrats ALE
- ▣ Contrats Premier Emploi (CPE)

- Soins de santé / aide aux personnes
  - Toutes ces compétences sont **communautarisées**
  - « Dans la mesure où les compétences impliquent des droits à une intervention ou à une allocation ou lorsqu'il s'agit de bicommunautaire, à Bruxelles, l'autorité compétente sera la COCOM »
  - L'accord de la Saint-Quentin pourra être appliqué (transfert des compétences CF vers RW et Cocof)
  - Fédéral garde la tutelle sur l'INAMI

# Soins de santé/aide aux personnes – transferts

- Homogénéisation des politiques d'aide aux personnes handicapées
  - ▣ Aides à la mobilité
  - ▣ APA

Vers la COCOM !
- Homogénéisation des politiques hospitalières
  - ▣ Normes d'agrément
  - ▣ Budget rénovation et équipement
  - ▣ Accords peuvent être conclus avec niveau fédéral pour reconvertir des lits (vers la santé mentale, pers. âgées)

- Homogénéisation politiques personnes âgées et soins *long care*
  - MR, MRS, centre de soins de jour,... (y compris **fixation des prix**)
  - Conventions de rééducation fonctionnelle, dont
    - ORL, PSY (centres de revalidation)
    - Toxicomanes
    - Malentendants
    - Rééducation psycho-sociale pour adultes
    - Rééducation fonctionnelle interaction parent-enfant
    - Etablissement de rééducation motrice

- Homogénéisation des soins en santé mentale :
  - ▣ Plateformes santé mentale
  - ▣ Maisons de soins psychiatriques et IHP
- Homogénéisation de la politique de prévention  
(toutes les compétences)
- Organisation des soins de 1<sup>ère</sup> ligne
  - ▣ Fonds IMPULSEO, cercles de médecins
  - ▣ Réseaux locaux multidisciplinaires
  - ▣ SISD (Services intégrés de soins à domicile)
  - ▣ Réseaux palliatifs et équipes multidisciplinaires

# Concrètement

(chiffres des Mutualités Chrétiennes,  
en million €)

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



# La question du financement

- Principe de base : transfert des compétences et transfert des moyens attachés
- MAIS...participation des Régions à « l'assainissement des finances publiques » et au « coût du vieillissement »
- En pratique : moyens rabaotés de 10% (sur l'ensemble des compétences)
- Modification importante de la LSF

# Financement – suite

- Transfert des allocations familiales (6, 84 mds € au prorata des jeunes de 0 à 18 ans). Directement à la Cocom.
- Transfert de 25% de l'IPP (12 mds €) – clé fiscale
- Compétences liées aux soins de santé : 5 mds € selon des clés « population » (nbre de membres des groupes cibles : personnes âgées, ...)
- C'est la Région bruxelloise qui reprend la main sur les dotations aux différents commissions (Cocof, VGC)
- **Autonomie financière** des Régions. Elles restructurent leur budget et les compétences comme elles l'entendent
- **Responsabilisation** des Régions

# Mécanisme de transition (2015-2035)

- Au 1<sup>er</sup> janvier 2015, on fait la somme de toutes les différences positives et négatives pour l'ensemble des compétences **selon les nouvelles clés!**
- Il y a compensation entre besoins et moyens octroyés
- Mais cette compensation **n'est pas indexée!** (Au contraire des financements prévus via la 6<sup>ème</sup> réforme). Elle est acquise pour 10 ans (2025)
- Cette compensation est rabaissée de 10%/an jusqu'en 2035
- Il y a donc intérêt à organiser les services au plus près des clés de répartition régionales

# Mécanisme de transition (suite)

- A terme, cela signifie deux choses :
  - ▣ Au niveau régional, le financement de certaines activités diminue rapidement. Cela plaide pour le « basculement »
  - ▣ Au niveau des services, à politique de subventionnement constant de la part de la Région (vers la Cocof), les budgets ne suivent pas l'index (problèmes de salaires)

# Calendrier

(pour les services concernés par le transfert de compétences)

- Premières mesures au 1<sup>er</sup> juillet 2014
- Transfert des compétences et de budget au 1<sup>er</sup> janvier 2015  
(notamment prélèvement IPP, allocations, ...)
- Possibilité de « basculer » entre le 1/1/2015 et le 1/1/2016 pour rester dans la nouvelle LSF
- « Etant entendu que les institutions **concernées par les transferts** actuellement agréées par la Cocof sont dès à présent incitées à opter pour un agrément Cocom » (Accord de la Ste-Emilie)

# LES QUESTIONS

- GOUVERNANCE
  - ▣ Différents principes :
    - Structure paritaire
    - Concertation
- CONDITIONS DE TRAVAIL
- CONDITIONS D'AGREMENT
- Du Décret ambulatoire à l'Ordonnance ambulatoire?

MAIS AVANT CELA....

