



FGTB



**Sécurité sociale :
toujours protégé**



**Sécurité sociale :
toujours protégé**





**la sécurité sociale :
la promesse d'être
*#toujoursprotégé***

1. Avant-propos

la sécurité sociale : la promesse d'être **#toujoursprotégé**

Depuis près de 75 ans, la sécurité sociale, véritable temple de la protection des travailleurs, soutient des millions de citoyens belges face aux aléas de la vie. Elle est aussi à nos côtés pour nous permettre de profiter pleinement des bons moments, tels que, par exemple, la naissance d'un enfant ou les congés payés.

La sécurité sociale vous protège en effet durant toute votre vie. Les allocations familiales, le remboursement d'une visite chez le médecin, la pension, les congés payés, les allocations que vous recevez après un accouchement ou les indemnités reçues à la suite d'un accident de travail, d'une maladie, de la perte d'un emploi ou encore, les allocations dans le cadre d'un congé parental... Tout cela, c'est la sécurité sociale.

Assurance et solidarité sont les principes de base qui sous-tendent la sécurité sociale.

Il s'agit d'une assurance contre les risques sociaux pendant toute la vie. Des risques qu'un assureur individuel ne peut pas ou ne souhaite pas couvrir. Si le système fonctionne, ce n'est que parce que la sécurité sociale est organisée collectivement et que nous sommes nombreux à y contribuer. Vous aussi, avec vos cotisations, vous participez à la sécurité sociale. Nous cédonns une partie de notre salaire pour nous assurer et recevons, à un autre moment, quelque chose en retour.

Il s'agit également d'un élément de solidarité pour tous, pendant toutes les étapes de la vie. Solidarité entre les hauts et les bas salaires. Mais aussi, solidarité entre les personnes malades et en bonne santé, entre les jeunes et les moins jeunes, entre les actifs et les personnes au chômage.

Le principe initial et révolutionnaire pour l'époque sur lequel repose la sécurité sociale est toujours aussi efficace aujourd'hui : « *chacun cotise selon ses moyens et reçoit selon ses besoins* ». Autrement dit: chacun met un peu de son salaire dans un pot commun et le jour où l'un d'entre nous en a besoin, il est aidé par tout le monde !



Quand les règles de son financement sont respectées, il s'agit de l'outil le plus puissant dont nous disposons pour lutter contre les inégalités et la pauvreté.

Notre sécurité sociale garantit une redistribution nécessaire qui rend la société plus égalitaire et augmente la qualité de vie. Dans une société plus égalitaire, il y a moins de stress, moins de violence, moins d'abus d'alcool, plus de mobilité sociale, une meilleure formation, moins de grossesses chez les adolescentes.... La sécurité sociale est une formule solide et intemporelle qui assure plus d'égalité, de stabilité et de paix sociale.

Dans le cadre du 75e anniversaire de la sécurité sociale, nous souhaitons informer nos militants et nos membres par le biais de cette brochure. Qu'est-ce que la sécurité sociale ? Quels sont les défis qui se posent ? Comment souhaitons-nous, en tant que FGTB, ancrer, élargir et approfondir la sécurité sociale ? Vous trouverez toutes les réponses ci-après.

#toujoursprotégé

Hommes-Femmes

Les références aux personnes et fonctions au masculin visent naturellement aussi bien les hommes que les femmes.

FR-NL

Deze brochure is ook beschikbaar in het Nederlands. www.abvv.be.

Table des matières

1. Avant-propos. La sécurité sociale : la promesse d'être #toujoursprotégé	3
2. Qu'est-ce que la sécurité sociale?	7
2.1 La sécu n'est pas tombée du ciel	7
2.2 La sécu est une assurance sociale	8
2.3 La sécu est une assurance solidaire	8
2.4 La sécu est une assurance collective	9
2.5 La sécu est une assurance obligatoire	9
2.6 La sécu est un outil puissant de redistribution	9
2.7 La sécu est un pilier fondamental de l'Etat (social) belge	10
2.8 Les branches de la sécurité sociale	10
3. Le financement de notre sécurité sociale	17
4. Défis : la sécurité sociale sous pression	23
4.1 Régionalisation	23
4.2 Menace de privatisation	25
4.3 Le manque à gagner de la sécurité sociale	27
4.4 L'utilisation de la sécurité sociale comme variable d'ajustement budgétaire	28
4.5 Protection insuffisante	28
4.6 Evolutions sociales	31
4.7 Le vieillissement de la population : une donnée sociétale à intégrer	31
4.8 Changement climatique	32
4.9 L'assurance est trop complexe	33
5. La FGTB veut un ancrage, un renforcement et un approfondissement	35
5.1 Une sécurité sociale fédérale	35
5.2 Assurance sociale et collective	35
5.3 Des institutions publiques fortes	35
5.4 Un plan de financement durable et solide	36
5.5 Les améliorations les plus urgentes	39
5.6 Les améliorations que nous voulons	43
Annexes. La sécu, notre acquis social	49



**Qu'est-ce que
la sécurité sociale?**

2. Qu'est-ce que la sécurité sociale?

2.1 La Sécu n'est pas tombée du ciel

Un monument construit brique par brique

La sécurité sociale n'a pas toujours existé et elle n'est pas tombée du ciel.

Son histoire remonte à la fin du 19e siècle et au début du 20e siècle. Sous la pression et à l'initiative du mouvement ouvrier, une série de caisses de secours et d'assurances sociales, généralement sur base de cotisations volontaires, voient le jour.

C'est la crise et les grandes grèves accompagnées d'émeutes de 1886 qui ont mis la question sociale à l'ordre du jour du monde politique. Les mutuelles mises sur pied par les ouvriers organisés reçoivent des subsides des pouvoirs publics, mais on est loin d'un système d'assurances sociales généralisé.

Les premières lois sociales font leur apparition au 20e siècle :

- Loi de 1903 sur les accidents du travail;
- Lois de 1924 et de 1925 sur l'assurance vieillesse;
- Loi de 1927 sur les maladies professionnelles;
- Loi de 1936 sur les vacances annuelles.

Mais les assurances pour se prémunir en cas de maladie, d'invalidité ou de chômage restent des assurances libres subventionnées. Ce n'est qu'au lendemain de la Seconde Guerre Mondiale qu'un système complet d'assurances sociales sur base de cotisations obligatoires a été mis sur pied sous l'égide de l'État.

Le pacte social

Le Pacte social négocié dans la clandestinité sous l'occupation va déboucher sur l'Arrêté-Loi du 28 décembre 1944 qui donne naissance à notre système de sécurité sociale des travailleurs salariés.

Le principe de base qui régit le système est celui de l'assurance (une cotisation est prélevée du salaire), mais solidaire (selon un tarif procentuel et non plafonné alors que les prestations sont plafonnées) : tous les salaires payent le même pourcentage de cotisations et, par conséquent, les salaires élevés payent plus de cotisations.



Mais en cas de perte de revenu, l'indemnité est plafonnée (en fait calculée sur base d'un salaire de référence plafonné).

Par exemple, en cas d'incapacité de travail, l'indemnité de maladie est égale à 60% du salaire brut par jour, plafonnée sur base du plafond salarial, de sorte que l'indemnité de maladie maximum en 2020 est de 86,46 € par jour, en régime de 6 jours par semaine).

À partir de là, la couverture sociale va aller en s'élargissant pour toucher toutes les couches de la population du début à la fin de la vie.

2.2 La sécu est une assurance sociale

Elle est née d'un accord social entre travailleurs et employeurs qui ont décidé de mettre de côté une partie du salaire pour assurer les travailleurs contre de nombreux risques de la vie professionnelle, de santé ou sociaux. L'idée était qu'un travailleur en bonne santé et vivant dans de bonnes conditions de vie travaille mieux.

Contre une cotisation modique, la sécurité sociale garantit à chacun d'entre nous un revenu de remplacement ou un complément de revenu si on perd son travail ou si l'on est forcé d'arrêter de travailler, ou encore lorsqu'on est retraité.

Dans certains domaines comme les soins de santé, cette garantie s'étend même à des bénéficiaires n'ayant jamais cotisé. Chacun bénéficiant des mêmes prestations, quel que soit le montant de sa cotisation.

2.3 La sécu est une assurance solidaire

C'est une assurance solidaire parce que le principe de base est que les travailleurs salariés participent tous à son financement. Les cotisations sont versées dans un pot commun, servant à venir en aide aux personnes qui en ont besoin.

Du coup, les personnes actives et en bonne santé cotisent pour les personnes inactives (les chômeurs, les pensionnés, les malades...) ainsi que pour assurer une vie dans la dignité aux membres de leur famille et assurer le remboursement de leurs soins de santé (enfants malades ...)

Mais cette solidarité n'est pas seulement appliquée entre actifs et inactifs. Elle l'est également entre hauts et bas revenus. En effet, les cotisations représentent un pourcentage du salaire, peu importe la hauteur. Celui qui gagne plus, paie plus. Et il n'y a pas de plafond.

Les revenus de remplacement sont, par contre, calculés sur base d'un revenu plafonné : celui qui gagne un très gros salaire aura un revenu de remplacement limité.

2.4 La sécu est une assurance collective

Nous ne cotisons pas pour nous-mêmes, mais bien pour la collectivité, en alimentant un pot commun. Il s'agit de cotisations collectives prélevées sur nos salaires, mais qui servent à assurer l'ensemble des travailleurs.

2.5 La sécu est une assurance obligatoire

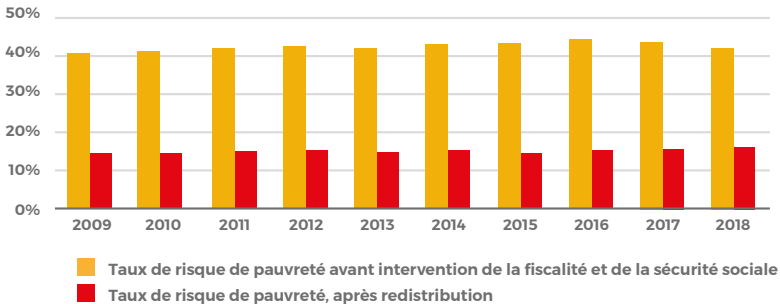
Les prélèvements des cotisations se font sur le revenu de chaque travailleur salarié. Chaque travailleur est donc assuré. Ni l'employeur, ni le travailleur n'ont le choix de s'affilier ou pas.

2.6 La sécu est un outil puissant de redistribution

Sans sécurité sociale, la pauvreté exploserait. Selon Statbel, actuellement déjà près d'1 Belge sur 5 est en situation de pauvreté (16,4% en 2018). Sans transferts sociaux, plus de 40% de la population serait en situation de risque de pauvreté !



RISQUE DE PAUVRETÉ AVANT ET APRÈS REDISTRIBUTION



Source : OCDE, Income inequality database, EU SILC, 2019.

2.7 La sécu est un pilier fondamental de l'Etat (social) belge

La sécurité sociale est une institution fédérale : elle est la même pour tous, quelle que soit la région où on habite.

Ou plutôt « *était* » la même : la 6e réforme de l'Etat a enfoncé un coin dans le caractère fédéral de la sécurité sociale en transférant aux communautés et régions deux secteurs : les allocations familiales et une partie de la santé.

Il est donc désormais possible que des travailleurs occupés dans la même entreprise (par exemple à Bruxelles) bénéficient de droits et de prestations de sécurité sociale différentes selon qu'ils habitent en Wallonie, à Bruxelles ou en Flandre.

Mais pour l'essentiel, la sécu reste fédérale et donne les mêmes droits quel que soit le lieu où on habite en Belgique.

2.8 Les branches de la sécurité sociale

En ce qui concerne les salariés, la sécurité sociale est subdivisée en branches en fonction des risques couverts ou du complément de revenu concerné :

- **L'assurance maladie** qui couvre les dépenses de soins de santé et la perte de revenu pour raison de santé (gérée par l'INAMI – Institut national de Maladie-Invalidité).

Si je suis malade... je peux continuer à vivre...

- L'Assurance maladie me rembourse via ma mutuelle l'essentiel des honoraires de mon médecin ou des soins que je reçois à l'hôpital. Je ne paie que la partie non remboursable appelée « *ticket modérateur* ». Grâce au Maximum A Facturer (MAF) mes dépenses de santé me seront intégralement remboursées si je dépasse un certain montant (différent selon les revenus) de dépenses sur l'année.
- Si je suis un assuré préférentiel parce que mes revenus sont bas, je ne paierai que 1 € chez le généraliste grâce au TIERS PAYANT.
- L'assurance maladie me rembourse la plus grosse partie de mes frais de médicaments; de kinésithérapie, de soins infirmiers et soins infirmiers à domicile; de soins dentaires; d'accouchements; de prothèses, voiturettes, bandages et implants; ...

- Si je suis malade et incapable de travailler après la période de salaire garanti payé par l'employeur, je reçois de l'INAMI une indemnité de 60% de mon salaire brut plafonné.
- Si ma maladie se prolonge au-delà d'un an, je reçois de la mutuelle (qui paie pour l'INAMI) une indemnité égale à 65% de ma rémunération brute plafonnée si j'ai au moins une personne à charge (55% si je suis isolé ; 40% si je suis cohabitant).

Une partie des compétences en matière de soins de santé, telle que la prévention et les maisons de repos et de soins, a été transférée aux Régions ou aux Communautés lors de la 6ème Réforme de l'Etat.

- **Les pensions** (gérées par le Service Fédéral des Pensions).

Quand j'aurai travaillé toute ma vie... J'aurai le droit de souffler

- La sécu m'assure une pension - sans doute modeste - mais garantie « *for life* »...
- Avec le système par répartition, les actifs d'aujourd'hui paient pour les pensionnés d'aujourd'hui. La gestion est assurée par un organisme public qui ne doit pas « *satisfaire* » d'actionnaires, ni générer de bénéfices. La gestion est donc moins risquée et l'argent versé à la sécurité sociale est ainsi redistribué à quasi 100% aux assurés sociaux.
- Le calcul de la pension se fait en pourcentage du salaire gagné durant toute sa vie (60% pour la pension individuelle ; 75% pour la pension ménage).



Formule pour calculer la pension

pour chaque année de travail :

60% ou 75% x salaire gagné brut

45



- **L'Agence Fédérale des risques professionnels** (FEDRIS)

**J'ai eu un accident au travail ! Mon job m'a rendu malade...
Pas de souci : je suis couvert !**

- Un accident du travail ou sur le chemin du travail est vite arrivé. Incapacité provisoire, convalescence ou revalidation, voire incapacité permanente : la sécu ne me laisse pas sans revenu. L'Agence Fédérale des risques professionnels (FEDRIS) paie mes soins de santé et me verse un revenu de remplacement le temps qu'il faut.
- Mais il n'y a pas que les accidents. L'exposition à des agents chimiques ou aux poussières, au bruit, aux vibrations, les gestes répétitifs, etc. peuvent provoquer des maladies professionnelles. La sécu, là encore, intervient via L'Agence Fédérale des risques professionnels (FEDRIS) pour ne pas vous laisser sans le sou.

- **L'assurance chômage** (gérée par l'Office national de l'Emploi - ONEm). Le paiement des indemnités de chômage est sous-traité pour l'essentiel aux syndicats.

Et si je perds mon job ? Je ne reste pas sans le sou...

- Les emplois garantis à vie, ça n'existe plus. Les entreprises vivent et meurent. Les emplois aussi. Faillites, restructurations et licenciements collectifs sont aujourd'hui fréquents. Les emplois se font rares. Retrouver un job peut prendre du temps. Heureusement, l'assurance chômage fournit un revenu modeste de remplacement.
- **Les crédits temps**, emplois de fin de carrière, interruptions de carrière, congés parentaux, congés pour soins à des membres de la famille gravement malades, congés pour soins palliatifs, sont indemnisés par l'ONEm.



On a besoin de mon aide : grâce au crédit-temps je peux interrompre ma carrière ou réduire mon horaire

Je désire m'occuper de mon petit-enfant ou de mon enfant gravement malade ; je dois m'occuper d'un parent âgé dépendant : je peux interrompre ma carrière ou aménager mon temps de travail sans perdre mon emploi et avec une allocation compensatoire.

- **L'Office national des vacances annuelles** (ONVA)

J'ai besoin de vacances... Vive les congés payés !

Grâce aux Vacances annuelles, à moi le soleil et la mer ! Sur base de mon travail de l'année précédente, je peux partir 4 semaines en vacances en touchant mon salaire (le pécule de vacances) et un deuxième mois de salaire (moins les taxes) : le double pécule.

L'ONVA est responsable du calcul de la durée des vacances et du montant du pécule de vacances des ouvriers et de certains artistes, ainsi que du paiement, direct ou indirect, du pécule.

- **Les allocations familiales** (communautarisées ou régionalisées avec la 6e réforme de l'Etat)

J'adore les enfants... mais ça coûte ! Les allocations familiales m'aident à boucler le budget

Elever un enfant et lui permettre d'aller le plus loin possible dans les études coûte cher. Le petit coup de pouce des allocations familiales est le bienvenu. Tous les enfants – car c'est un droit de l'enfant – ouvrent le droit à une prime de naissance et à des allocations familiales mensuelles.

Les allocations familiales, bien que régionalisées ou communautarisées, font toujours partie de la sécurité sociale et sont perçues par 2,8 millions d'enfants, par plus de 1,6 millions de familles.

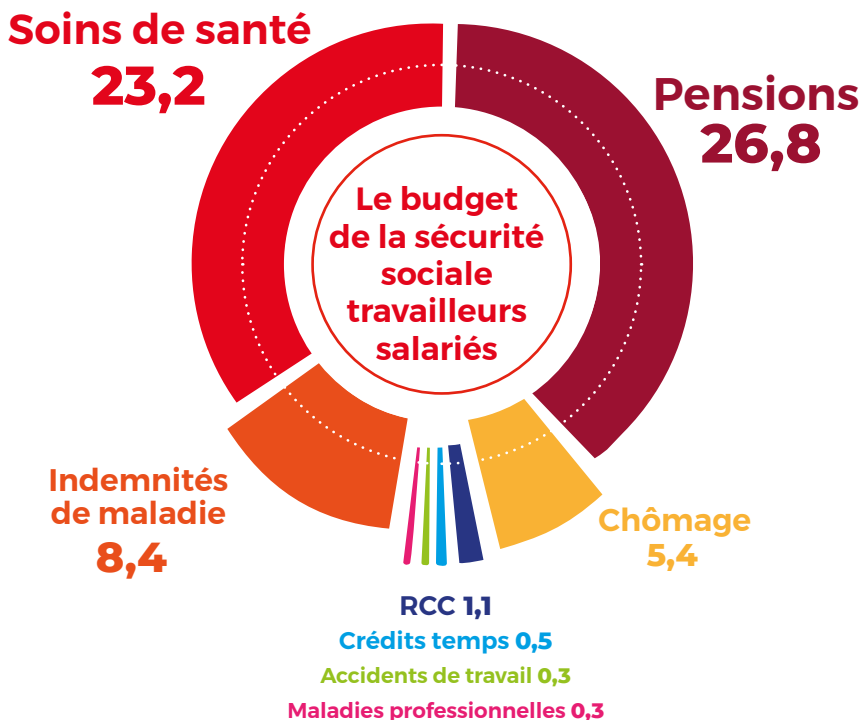


La gestion de tous ces organismes est pilotée par des comités de gestion paritaires où siègent des représentants des travailleurs via leur syndicat et des représentants des employeurs. Cette gestion paritaire est issue de l'origine de la sécurité sociale, c'est-à-dire du pacte social qui prévoyait qu'une partie du salaire gagné soit investi dans une protection sociale des travailleurs.

En outre,

- l'Office National de Sécurité Sociale (ONSS), également géré de façon paritaire, perçoit les cotisations sociales.
- le Comité de gestion de la Sécurité Sociale, géré de manière tripartite (représentants des travailleurs, des employeurs et du Gouvernement), est l'organe coupole en charge du financement des branches de la sécurité sociale à partir des cotisations versées à l'ONSS et des dotations et financements alternatifs des autorités publiques.

En milliards d'€uros, année 2018



Chaque année la sécurité sociale protège environ

1.800.000 pensionnés

330.000 travailleurs sans emploi

170.000 victimes d'accident de travail

75.000 prépensionnés

91.000 mamans en congé de maternité

435.000 malades de longue durée

470.000 travailleurs en incapacité de travail
(moins de 1 an)

Et presque toute la population en Belgique
en soins de santé, qui sont universels.



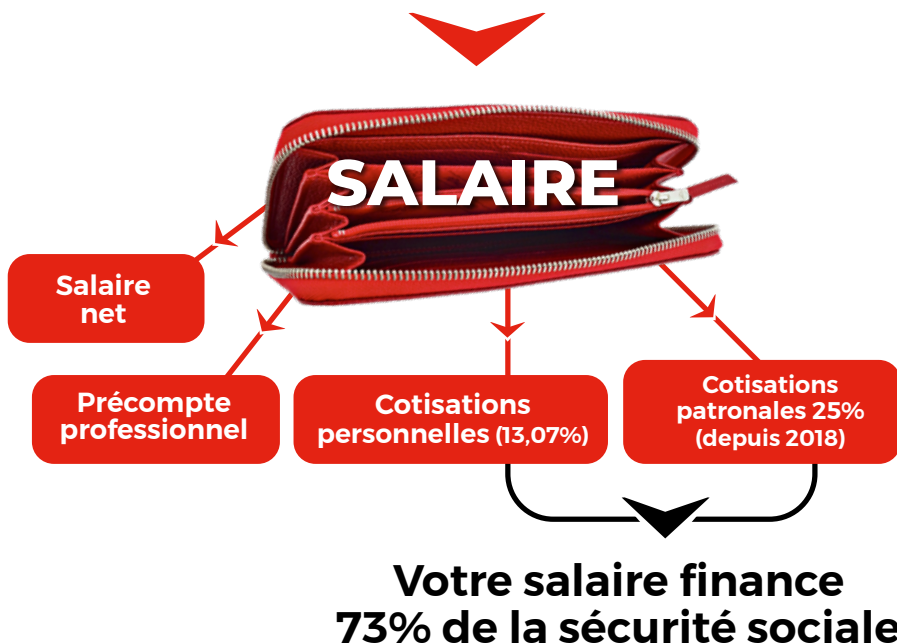


**Le financement
de notre sécurité
sociale**

3. Le financement de notre sécurité sociale

Actuellement, la sécurité sociale est financée majoritairement par les cotisations sociales (73 %). Les 27% restant proviennent de recettes fiscales (précompte mobilier pour le financement alternatif) et de dotations de l'Etat (dont la dotation d'équilibre).

La sécurité sociale appartient aux travailleurs



Recettes en 2018

Cotisations sociales	51,2 milliards €	73,0%
Subventions de l'Etat	5,6 milliards €	8,0%
▶ Dotation d'équilibre	2,1 milliards €	3,0%
▶ Dotations de base Etat fédéral	2,1 milliards €	3,0%
▶ Subventions entités fédérées (compensations réductions groupes ciblés...)	1,4 milliard €	2,0%
Financement alternatif (e.a. compensation des diminutions de cotisations sociales) :	12,5 milliards €	18,0%
▶ 13,41% recettes de TVA	9,6 milliards €	14,0%
▶ 40,73% recettes du précompte mobilier	2,8 milliards €	4,0%
Autres (placements ...)		1,0%
Total :	70,3 milliards €	100%

Les cotisations sociales, un salaire différé ou socialisé

Une partie du salaire de la plupart des travailleurs ne leur est pas directement versée, étant constituée des cotisations sociales personnelles (13,07%) et patronales (25%) qui sont versées à l'ONSS pour financer la sécurité sociale.

Par ailleurs, une cotisation spéciale de sécurité sociale (introduite dans le Plan Global de Dehaene dans les années '90) est également payée par les travailleurs, à partir d'un revenu cumulé du ménage de 1.950 € par mois, pour contribuer à financer la sécurité sociale.

Ces cotisations/contributions ne sont toutefois pas du salaire perdu pour les travailleurs, puisqu'elles leur reviennent la plupart du temps indirectement, un jour ou l'autre, sous forme de couverture de leur famille pour ce qui concerne le remboursement des soins de santé, et d'allocations sociales lorsqu'ils sont sans emploi, en incapacité de travail, victimes d'un accident de travail ou d'une maladie professionnelle, utilisateurs de formes de crédits temps ou de congés thématiques, ou encore retraités. Il s'agit donc plutôt dans les faits d'un salaire différé.



Réductions des cotisations patronales

Les employeurs contribuent de moins en moins à la sécurité sociale. Ils ont réussi à faire en sorte que leurs cotisations soient considérées comme des « charges » sur le coût de la main d'œuvre qu'il faut limiter autant que possible. En voici un aperçu.

1. Réductions de cotisations

Ces dernières années, de plus en plus de réductions ont été accordées sur les cotisations de sécurité sociale. En 2020, cela représente 3,4 milliards de réductions fédérales et 1,2 milliard de réductions de cotisations pour favoriser l'emploi de « groupes cibles ».

Cette approche, qui résulte d'un choix politique, sape les recettes de la sécurité sociale et affaiblit donc la protection sociale des travailleurs, car elle met sous pression les prestations de sécurité sociale.

En ce qui concerne les réductions des cotisations sociales fédérales, de plus en plus de statuts échappent aux cotisations normales: emplois étudiants, flexi-jobs, activités complémentaires jusqu'à 6.250 € par an, régimes avantageux pour ceux qui engagent des scientifiques ou des sportifs professionnels...

2. Tax shift: encore moins de recettes!

Sous le prétexte d'un glissement (shift) du niveau de contributions fiscales globales sur le travail vers d'autres bases fiscales, le gouvernement Michel-De Wever (avec MR, N-VA, Open vld, CD&V) a réduit l'impôt sur le revenu des particuliers (l'impôt des personnes physiques ou IPP) et relevé les impôts indirects (TVA, accises) en abaissant par ailleurs le taux de cotisations patronales à la sécurité sociale, puis le taux de l'impôt des sociétés de 34 à 25 % permettant ainsi au monde des affaires de contribuer moins aux recettes de l'Etat et au financement de la sécurité sociale, au détriment - finalement - de la protection des salariés.

Deux mesures drastiques ont été prises en ce qui concerne la réduction des cotisations sociales.

1) Réduction sans conditions d'emploi des cotisations sociales patronales de plus de 32% à 25%.

Dont coût actuellement de 7 milliards d'euros.

Vu que des mesures existantes ont été recyclées pour financer cette réforme, la Banque Nationale de Belgique a estimé le coût à 4,8 milliards, hors effets retour (tels que des rentrées de cotisations sociales supplémentaires qui découleraient d'emplois supplémentaires ainsi créés).

	2010	2015	2020
Réductions fédérales	/	5,8	3,4
Réductions groupes-cibles	/	1	1,2
Coût brut cotisations patronales 25% au lieu de 32%	/	/	4,8
TOTAL	6,4	6,9	9,4

Le Gouvernement Michel-De Wever a prétendu que les pertes de recettes liées au tax shift seraient compensées par de nouvelles recettes provenant de la lutte contre la fraude fiscale, d'une hausse du précompte mobilier, d'une hausse de l'emploi...

Cependant, alors que les baisses de recettes se sont poursuivies, les rentrées compensatoires (taxe Caïman, taxe sur les comptes-titres, ...) ne se sont pas concrétisées, laissant aux suivants la gestion des conséquences du gouffre financier ainsi créé.

Pire encore, la compétitivité des entreprises belges a diminué. Les entreprises ont préféré augmenter leurs bénéfices d'exploitation plutôt qu'investir. Et ce, avec l'argent du saut d'index (impliquant que les salaires et allocations n'ont plus été adaptés au coût de la vie) et du tax-shift. Avec notre argent, donc.

2) Premier travailleur gratuit

Lorsqu'une entreprise engage un travailleur pour la première fois, cette embauche est exonérée de cotisations à la sécurité sociale. On ne retient pas la cotisation patronale de 25% normalement due sur le salaire de ce premier travailleur. 680 millions de recettes échappent ainsi à la sécurité sociale. Si, comme les partis libéraux le demandent, la mesure venait à être prolongée après 2020, le coût passera déjà à 1,2 milliard d'euro 4 ans plus tard.

Le système du premier travailleur gratuit est particulièrement injuste:

- Il est illimité dans le temps et reste donc d'application même si l'entreprise compte 100 travailleurs 30 ans plus tard.
- Il s'applique à un salaire brut au choix. En réalité, la mesure revient donc au salaire brut le plus élevé, pour ainsi moins contribuer.

3) Avantages extra-légaux et plans cafétéria.

Ces formes alternatives de salaires explosent. Elles sont présentées au salarié comme étant des « *primes* » mais permettent principalement aux entreprises d'éviter une fois de plus de payer des cotisations à la sécurité sociale. Une étude récente d'un secrétariat social a révélé que pour les 11 prestations examinées, une valeur totale de près de 7 milliards n'était pas soumise aux cotisations sociales. Cela comprend les chèques-repas et éco-chèques, la distribution d'actions, les voitures de société, etc. Cette forme d'évitement de cotisation est préjudiciable aux revenus de la sécurité sociale mais également à la protection sociale des salariés.





**Défis : la sécurité
sociale sous pression**

4. Défis : la sécurité sociale sous pression

La FGTB est et sera toujours en première ligne pour améliorer la sécurité sociale, la protection sociale et la qualité de vie. Aujourd'hui toutefois, cet édifice national, cet acquis syndical, cette promesse d'une vie sans obstacles insurmontables est plus que jamais sous pression. Nous devons relever les défis suivants pour éviter que ces menaces ne vident la protection sociale de sa substance:

- la régionalisation,
- la privatisation,
- le manque de recettes,
- les abus (la sécurité sociale étant utilisée comme monnaie d'échange budgétaire et comme poste d'économies),
- la protection insuffisante,
- le vieillissement, le changement climatique,
- la complexité de notre sécurité sociale.

Ci-après, nous commentons ces défis et menaces, soulignons ce qui est vraiment important pour nous et mettons les points sur les i. Car très souvent, on déforme la réalité.

Distinguer préjugés et réalité ? Faites le « *fact-check* » (voir annexe 2 de la brochure)

4.1 Régionalisation

La scission de la sécurité sociale est devenue un but en soi pour certains partis politiques, la N-VA en tête. Ces partis veulent nous faire croire que notre protection sociale est sous pression ou régresse et pointent d'un doigt accusateur une autre région de notre pays, ou un certain groupe de la population (les demandeurs d'emploi, les migrants...). Ils rejettent la faute sur une autre partie alors que parallèlement, ils font saigner le financement et la protection en imposant des économies aveugles et en offrant des cadeaux aux grandes entreprises.

Notre sécurité sociale repose sur la solidarité entre les personnes, pas entre les régions ni entre les frontières linguistiques. C'est un système de redistribution entre les personnes, dans lequel il n'est explicitement pas tenu compte de l'endroit où l'on habite ni de la langue que l'on parle, mais bien du fait que l'on travaille, soit en maladie, âgé, hautement ou peu qualifié ou que l'on dispose d'un revenu élevé ou plus bas.



On parle de « *transferts* » alors qu'il est question de solidarité entre les personnes. On parle de transparence, alors qu'on regarde notre système social sous un angle qui n'est pas le bon, à savoir celui de la régionalisation. Dans cette approche, on ignore les faits.

Les « *transferts* » entre les personnes peu et hautement qualifiées sont 5 fois plus élevés que ceux entre les régions. Le « *transfert* » entre les 20% les plus riches et les 20% les plus pauvres est même 10 fois plus élevé. Bref, les ménages aisés/riches et/ou hautement qualifiés de Wallonie et de Bruxelles subsidient tout autant les Flamands pauvres et peu qualifiés que l'inverse. Si on fait les comptes, on voit que la Flandre orientale, Anvers, le Brabant flamand et le Brabant wallon (oui, le Brabant wallon) contribuent davantage aux impôts et à la sécurité sociale qu'ils ne reçoivent en retour. Ainsi, on voit aussi que le Brabant wallon est nettement plus riche que le Limbourg par exemple. Aujourd'hui, proportionnellement, un peu plus de pensions partent déjà vers la Flandre que vers les autres régions. Les « *transferts* » entre les régions sont un élément sans importance d'un système de redistribution voulu entre les personnes.

Le risque de pauvreté pour un demandeur d'emploi est aussi élevé qu'il habite Mons, Bruxelles, ou Gand. Le problème de ce demandeur d'emploi est que ses allocations sont trop basses. C'est à cela qu'il faut s'atteler. Les minima sont souvent encore inférieurs au seuil de pauvreté, partout en Belgique.

Les « *flux de transfert* » ne sont pas non plus bétonnés. Ils sont fonction de plusieurs évolutions, ils sont changeants et réversibles. La Wallonie compte davantage de demandeurs d'emplois. La Flandre, plus de prépensionnés, de pensionnés et de personnes en crédit-temps. Le vieillissement se fera davantage ressentir en Flandre qu'en Wallonie et à Bruxelles, plus jeunes. La Flandre compte davantage de travailleurs en flexi-jobs et d'étudiants, des statuts qui ne contribuent pas à la sécurité sociale. Ce sont les faits. C'est la réalité, mais ce n'est en rien un argument pour enterrer notre solidarité entre personnes.

Prenons l'exemple des allocations familiales. Cette branche de la sécurité sociale a été régionalisée. Que constatons-nous ? Un système efficace dans lequel chaque enfant dans notre pays était traité de façon égale, a été remplacé par 4 systèmes qui en sont encore à leurs balbutiements et par rapport auxquels tout est mis en œuvre pour qu'ils fonctionnent en parallèle. Les systèmes qui ont été élaborés par les régions ne sont pas tellement éloignés les uns des autres. Des considérations budgétaires surtout ont été à la base des adaptations. On peut oublier cette ancienne citation « *ce que nous faisons nous-mêmes, nous le faisons mieux* ». Ce sont surtout les ménages flamands qui trinquent. Depuis que la N-VA est parvenue à régionaliser cette branche de la sécurité sociale, les ménages et les enfants ont en effet dû digérer plusieurs sauts d'index (pas d'adaptations au coût de la vie). De même, les allocations familiales flamandes ont été utilisées abusivement par le ministre-président flamand Jambon pour diffuser des mensonges, parmi la population, sur les abus par les migrants.

Scinder la sécurité sociale n'est donc pas une bonne idée. Cela signifierait que l'on réduit la base du système. Comme pour les autres assurances, la réduction de la base de cotisations aura un effet majeur : moins de protection.

Notre modèle de sécurité sociale assure aujourd'hui la solidarité interpersonnelle. Autrement dit, la solidarité entre les hauts et les bas revenus, entre ceux aux épaules les plus larges et ceux aux épaules plus fragiles, entre les riches et les moins fortunés. En outre, plus la base sur laquelle repose la sécurité sociale est large et solide mieux elle est organisée. Nous sommes convaincus que nous avons besoin de solidarité pour faire qu'une société soit plus qu'une simple somme d'individus qui ne comptent que sur leur responsabilité individuelle.

Une sécurité sociale fédérale pour tous, par tous, chaque citoyen étant protégé de façon égale, solidaire et respectueuse, voilà la voie à suivre (et la seule) pour progresser ensemble en tant que société.

4.2 Menace de privatisation

Aujourd'hui déjà la sécurité sociale ne protège plus assez. La réponse proposée par une droite et un patronat décomplexés est la privatisation. Les grandes puissances financières et économiques lorgnent sur ce qui est pour eux à un marché juteux. Etant en quête du profit à tout prix, ces assurances privées renforcent les inégalités plutôt que de les réduire.

Prenons l'exemple des Etats-Unis où les soins de santé sont essentiellement privés. Ils représentent un coût énorme, tant sur le plan financier que social. Aux Etats-Unis, en 2018, 16,9% de la richesse a été consacrée aux soins de santé, contre 10,4% chez nous. Pour ce qui est du coût par habitant, il est question de 9.539 euros aux Etats-Unis, contre 4.455 euros en Belgique. Les résultats en matière de santé sont cependant nettement moins bons : l'espérance de vie est de 3 ans plus basse aux Etats-Unis, il y a plus de problèmes d'obésité, les citoyens ont moins d'accès aux consultations médicales (4 visites chez le médecin par an aux Etats-Unis, contre 7 par personne chez nous). 41% seulement des Américains ont consulté un dentiste, contre 60% des Belges...

Mais il n'est pas nécessaire de regarder au-delà des frontières pour illustrer que la privatisation n'est pas un remède miracle. La situation des **pensions complémentaires dans notre pays** est aussi éloquent. Depuis des années déjà, les pensions complémentaires et l'épargne-pension sont avancées comme LA solution pour des pensions plus élevées. En réalité, les pensions complémentaires renforcent toutefois l'inégalité. Près de 3,2 millions de travailleurs se constituent des droits en pension complémentaire, ce qui représente un groupe relativement important. Force est toutefois de constater que le capital pension complémentaire n'apporte pas le complément nécessaire et est réparti de façon très inégale. De plus,

le système ne tient jamais compte d'éléments de solidarité comme les périodes assimilées (périodes durant lesquelles un travailleur ne peut pas travailler, mais qui sont prises en compte pour la pension, comme les périodes de maladie par exemple).

La pension complémentaire n'apporte pas le complément nécessaire:

La moitié des personnes s'étant constitué des droits de pension complémentaire n'a pas encore épargné 3.091 € de capital au total. Dans le groupe qui approche l'âge de la pension (les 55-64 ans), la moitié ne peut pas encore compter sur un montant supérieur à 8.000 euros. Ce n'est pas un tel capital qui rendra le sort de ces travailleurs réellement plus appréciable lorsqu'ils seront à la pension. Entre-temps, les compagnies privées, qui auront géré ces réserves, se seront par contre bien servies en frais de gestion et autres.

Mauvaise répartition de la pension complémentaire

L'inégalité de revenus est renforcée par les pensions complémentaires :

- Les 10% d'hommes ayant le revenu le plus bas se sont constitués un capital moyen de 334 euros.
- Les 10 % d'hommes ayant le revenu le plus élevé se sont constitués un capital moyen de 3.600.000 euros.

Modèle Cappuccino?

La ministre des Affaires sociales Maggie De Block (Open VLD) souhaite introduire un modèle cappuccino, c'est-à-dire une sécurité sociale par couches. Ceci revient à une protection de base médiocre pour les plus faibles, avec un complément par le travail et par une assurance privée. L'Open VLD et la FEB plaident également pour une nouvelle diminution des cotisations patronales à 20%. Ceci enterre totalement les principes de base de la sécurité sociale, de l'assurance et de la solidarité et renforcera les inégalités sociales.

Car par exemple, que se passera-t-il quand dans une famille monoparentale, le parent aura dû faire le choix de ne pas payer sa cotisation à l'assurance privée pour pouvoir payer son loyer, et qu'un de ses enfants devra être hospitalisé ?

Ou encore, que se passera-t-il quand l'assurance privée estimera que la cotisation doit être plus élevée pour les personnes exerçant un travail manuel vu les risques plus élevés que dans l'exercice d'un travail de bureau, bien que le salaire moyen en cas d'exercice d'un travail de bureau soit plus élevé qu'en cas d'exercice d'un travail manuel ?

L'élément de base de notre sécurité sociale collective, à savoir la solidarité, est la seule garantie d'avoir une protection solide contre les risques sociaux.

Dans les pays où les citoyens doivent se charger eux-mêmes de leur assurance, on voit aussi que ça ne fonctionne pas. Les citoyens ne sont pas suffisamment informés ou n'ont pas les connaissances nécessaires pour prendre des décisions. Conséquence ? Ils ne choisissent pas ou font les mauvais choix. Il est essentiel que l'Etat garantisse un système légal obligatoire, clair et solide pour tous et par tous.

4.3 Le manque à gagner de la sécurité sociale

La sécurité sociale risque aussi, si son financement n'est pas repensé, d'imploser. Environ 20% du financement de la sécurité sociale est ainsi parti en fumée sous forme de réductions de cotisations, d'avantage extralégaux ou de plans cafétaria! Cela s'est brusquement accéléré avec le fameux mais inefficace « *tax-shift* » mis en place par le Gouvernement MR - N-VA. Ce financement direct de la sécurité sociale a été partiellement remplacé par une compensation de l'Etat fédéral.

Asséchée à la suite des diminutions de cotisations sociales irréfléchies et dogmatiques qui s'apparentent plus à des cadeaux octroyés aux entreprises qu'à une politique économique intelligente et réfléchie, la sécurité sociale est aujourd'hui au bord du gouffre. Car, en plus de cette réduction drastique des cotisations sociales sans compensations pour le financement de la sécurité sociale, la droite a développé de nombreux modèles échappatoires permettant d'éviter le paiement correct de cotisations sociales.

En effet, les formes de rémunérations alternatives (sans ou avec très peu de cotisations sociales) ont explosé. Ces rémunérations alternatives prennent différentes formes : éco-chèques, voitures de société, avantages liés aux résultats et autres bonus, stock-options, etc. et ne sont pas associées à des compensations au niveau du financement de la sécu'.

Le secrétariat social de SD Worx estime ainsi que cette « *masse salariale extra-lé-gale* » s'élevait à près de 7 milliards d'euros par an, même en ne tenant pas compte d'avantages tels que la pension complémentaire, l'assurance hospitalisation et les cartes de carburant.

La masse salariale totale des employés du secteur privé s'élève à 103 milliards d'euros. Le total du salaire exonéré pourrait donc être d'au moins 10%. En outre, les transformations du monde du travail (digitalisation, nouvelles formes d'emplois et autres) induisent une baisse des cotisations sociales et donc du financement de la sécurité sociale.

4.4 L'utilisation de la sécurité sociale comme variable d'ajustement budgétaire

En ce qui concerne la situation financière de la sécurité sociale, l'accent est souvent mis sur les dépenses et beaucoup moins sur les recettes. Ce soi-disant « *trou* » ou « *manque à gagner* » est ensuite utilisé pour d'une part monter des groupes de population les uns contre les autres - travailleurs contre les chômeurs, malades contre ceux qui sont en bonne santé, réfugiés contre le reste de la population, Flamands contre Wallons, etc. et d'autre part pour plaider pour davantage d'économie.

Toutefois, les dépenses de protection sociale de notre pays (30,3% du PIB) sont conformes à celles des pays voisins. Elles sont inférieures à celles de la France (33,9%), similaires à celles des Pays-Bas (30,2%) et légèrement supérieures à celles de l'Allemagne (29,1%).

Le cadre budgétaire européen dans lequel nous évoluons fait également peser la menace de coupes drastiques dans la sécurité sociale. Car si la sécurité sociale est majoritairement financée par nos salaires, l'État intervient également à hauteur de près 30% dans son financement. Or, certains adeptes du chacun pour soi voient dans la sécurité sociale une dépense importante. Pourtant, couper dans la sécurité sociale, cela revient à abandonner des milliers, voire des millions de citoyens à leur propre sort. Car tailler dans les dépenses de la sécu c'est couper dans les congés payés, dans les indemnités de maladie et les remboursement des frais de santé, dans les allocations familiales, dans les pensions.

4.5 Protection insuffisante

Actuellement déjà, la sécurité sociale n'est plus totalement sûre et la protection offerte n'est plus suffisante. Celle-ci doit à nouveau s'améliorer.

La logique d'économies et le discours du « *chacun pour soi* » ont réduit de nombreux éléments de solidarité de notre sécurité sociale. Les allocations de chômage diminuent plus vite dans le temps, les malades, les pensionnés et les chômeurs âgés sont « *activés* ». Les périodes assimilées sont moins prises en compte pour la pension, etc.

Un chômeur sur deux court entre-temps un risque accru de pauvreté. Il en va de même pour 4 isolés sur 10 avec enfants. La moitié des pensionnés dispose d'une pension inférieure à 1500 euros nets et les travailleurs à revenu élevé perdent beaucoup quand ils doivent retomber sur une allocation.

Une comparaison avec le niveau européen fait apparaître que notre assurance fonctionne moins bien. L'allocation de sécurité sociale moyenne revient à 50% du salaire moyen en Belgique (« ratio de remplacement ») contre 61% en Europe. En Allemagne (46%) et aux Pays-Bas (53%), les chiffres sont relativement comparables. En France, le ratio de remplacement est de 67%. En cause ? L'évolution restreinte et volontairement limitée des salaires, les faibles plafonds et pourcentages de calcul, les différents statuts des ménages.

Exemple : dans la réglementation sur le chômage, des plafonds salariaux dégressifs avec le temps ont été introduits et c'est sur cette base que les allocations sont calculées.

	Plafonds salariaux
Du 1 ^{er} au 6 ^e mois	2.700,75 euros
Du 7 ^e au 12 ^e mois	2.517,15 euros
A partir du 13 ^e mois pour les cohabitants avec ou sans charge de famille	2.352,21 euros
A partir du 13 ^e mois pour les isolés	2.301,03 euros

A titre illustratif, un travailleur isolé qui perd son emploi percevra au maximum – et ce même si son salaire était supérieur au plafond repris dans le tableau précédent – les allocations de chômage suivantes :

* mois 1 - 3: 1.755,52 €

* mois 4 - 6: 1.620,58 €

* mois 7 - 12: 1.510,34 €

* mois 13 - 14 1.265,68 €

* ...

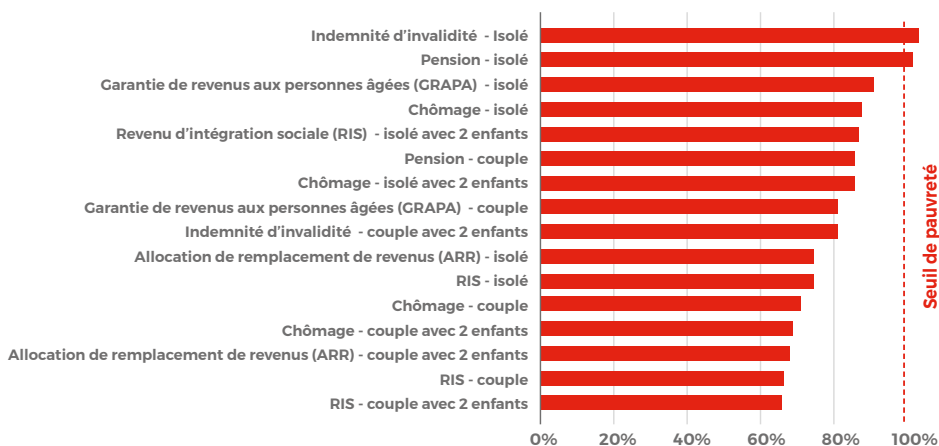
* à partir du mois 49 forfait de 1.077,96 €.

Outre que l'on voit clairement que les allocations diminuent fortement à mesure de la durée de la période de chômage, on peut constater que leur niveau devient trop faible pour permettre au travailleur concerné de vivre dans des conditions matérielles dignes.



C'est un constat général douloureux. Les allocations sont trop basses. Une allocation doit protéger contre la pauvreté, mais ce n'est pas le cas pour les minima sociaux. **Presque toutes les allocations minimales se situent sous le seuil de pauvreté.** Le graphique ci-dessous compare les allocations d'aide sociale et de sécurité sociale et le seuil de pauvreté. Nous voyons que seules les indemnités d'invalidité pour les isolés et la pension minimum après une carrière complète de 45 ans se situent au-dessus de ce plafond.

RAPPORT ALLOCATIONS SOCIALES MINIMALES - SEUIL DE PAUVRETÉ



Source : SPF Sécurité sociale, 2019.

Le critère appliqué pour mesurer le risque de pauvreté monétaire est le seuil de 60% du revenu net médian équivalent (= seuil de pauvreté). Pour la Belgique, le seuil de pauvreté est un revenu de 13.377 € net par an, soit 1.115 € net par mois pour un isolé, ou de 28.092 € net par an ou 2.341 € net par mois pour un ménage composé de deux adultes et deux enfants (<14ans).

Attention ! L'aide sociale et la sécurité sociale sont deux choses différentes. La sécurité sociale se constitue par le travail et est essentiellement financée par des cotisations sociales sur le salaire. L'aide sociale est le dernier filet de sécurité dans la lutte pure contre la pauvreté. Avant d'ouvrir un droit à l'aide sociale, le CPAS enquête sur les moyens de subsistance d'une personne. Les allocations dans le cadre de l'aide sociale sont financées par les impôts.

4.6 Evolutions sociales

Notre système de sécurité sociale présente des lacunes que nous devons tenter de combler. Trop de personnes ne bénéficient pas de protection sociale ou d'une protection insuffisante.

Ceci s'explique en partie par la non-prise en compte d'évolutions sociales : de nouvelles formes de sociétés, de moins en moins de ménages avec seulement une personne comme soutien de famille, moins de personnes qu'avant qui font toute une carrière à temps plein, ce qui implique que moins de personnes se constituent des droits sociaux solides. Davantage de travailleurs à temps partiel, de freelance...

Par ailleurs, on constate que les femmes sont moins bien protégées. Leur situation sur le marché de l'emploi (salaire, carrière, temps de travail,...) n'est pas égale à celle des hommes et leur protection non plus. Les mécanismes de protection existants comme les périodes assimilées ou les compléments au travail à temps partiel sont réduits. De plus, nettement moins de femmes que d'hommes retombent sur le statut plus avantageux de « *chef de ménage* ».

Les jeunes sont eux aussi moins bien protégés. On les retrouve plus souvent dans des statuts qui n'entraînent pas de cotisations sociales et donc, pas de droits sociaux. Une meilleure protection sociale est nécessaire pour ceux qui ne contribuent pas (encore) — ou qui contribuent peu — et qui ne se constituent pas (ou peu) de droits sociaux, bien qu'étant « *disposés à travailler* ». Nous pensons ici aux jeunes ayant terminé les études ou aux travailleurs à temps partiel qui ne trouvent pas de temps plein... Nous devons donner la chance à davantage de personnes de s'intégrer sur le marché du travail, de s'épanouir et de se constituer des droits sociaux. Et par rapport à ceux qui se constituent des droits sociaux, nous devons veiller à ce que les conditions restent équitables et uniformes.

4.7 Le vieillissement de la population : une donnée sociétale à intégrer

Nous vivons en moyenne plus longtemps. Le vieillissement de la population entraîne de facto des dépenses supplémentaires. Ainsi, le comité d'étude sur le vieillissement estime le coût du vieillissement entre 2018 et 2070 à 2,4% du PIB. Ce n'est donc pas insurmontable. Lorsque le vieillissement atteindra un point culminant, nous dépenserons pourtant moins en pensions en Belgique que ce que l'on dépense déjà actuellement dans certains Etats membres.

De plus, le vieillissement n'est pas neutre. L'augmentation de l'espérance de vie est très inégalement répartie. Les personnes hautement qualifiées (avec des allocations sociales plus élevées, des assurances complémentaires plus avantageuses



et moins de risques sociaux) ont l'espérance de vivre plus longtemps et plus d'années en bonne santé. Les mesures prises pour s'atteler au vieillissement augmentent à nouveau l'inégalité. Les ouvriers peu qualifiés, qui ont une espérance de vie en bonne santé moins élevée sont plus durement touchés par le durcissement des mesures de fin de carrière et par les réformes des pensions.

Or, ce n'est pas parce que le nombre de personnes âgées a augmenté que nous devons diminuer leur protection. Que du contraire ! Pourtant certains utilisent ce « *vieillissement* » de la population pour détricoter notre sécurité sociale et notre monde du travail. Une réelle vision d'avenir consisterait plutôt à trouver davantage de ressources pour couvrir ces nouveaux besoins liés au vieillissement.

4.8 Changement climatique

Le plus grand défi pour les 10 prochaines années (mais aussi pour les 100 prochaines années) est le changement climatique et la transition juste vers une société neutre du point de vue du climat. Le temps des études est terminé. L'heure est maintenant aux mesures.

Mais si cette transition veut être juste, elle doit s'accompagner de réformes sociales. Il est temps d'évoluer vers un New Deal social et écologique, d'adopter une approche qui profitera à la société, aux ménages et aux travailleurs.

Une politique climatique digne de ce nom doit être intrinsèquement sociale. Elle ne peut se développer au détriment des ménages. Pour les ménages ayant de bas et moyens revenus, les coûts associés aux mesures à prendre seront plus difficiles, voire impossible à assumer, même si à terme, cela leur permettrait potentiellement de dépenser moins.

Prenons par exemple les mesures visant à limiter les voitures les plus polluantes dans les villes : pour les personnes ayant de bas revenus, possédant une voiture polluante faute d'avoir les moyens d'acquérir une voiture plus respectueuse de l'environnement et consommant moins de carburants, et ayant besoin d'une voiture pour se rendre au travail ou pour répondre aux conditions demandées par des employeurs potentiels, cette mesure est très problématique. Car elle risque d'avoir pour conséquence que ces personnes ne puissent plus utiliser leur voiture et se retrouvent face à un problème d'accès au marché du travail.

Le principe du pollueur payeur ne peut donc pas simplement être appliqué. Des corrections sociales seront nécessaires. Une protection sociale solide est en tout cas le stabilisateur par excellence pour que cette transition se fasse de façon socialement juste.

4.9 L'assurance est trop complexe

Notre système social est si complexe que plus personne ne s'y retrouve. Même les professionnels peinent à suivre. Les citoyens comparent alors des situations qui ne sont pas comparables et tirent des conclusions qui les aigrissent et attisent la jalousie. Ceci ne profite pas à la renommée, ni à l'image de notre sécurité sociale.

Ici aussi, plusieurs causes peuvent être pointées du doigt. Pour prendre de bonnes mesures avec des moyens restreints, il faut être très sélectif. Des mesures sélectives sont plus efficaces, mais aussi moins claires. Parallèlement, avec la politique d'annonce, il est devenu difficile de suivre pour les travailleurs. On ne sait plus, pour certaines mesures, si elles ont été décidées ou s'il s'agit simplement de propagande politique. Enfin, les économies sur les institutions de sécurité sociale et donc, sur la proximité, l'accessibilité et les services des institutions, sont également négatives pour les citoyens en termes d'image.





**La FGTB veut
un ancrage, un
renforcement et un
approfondissement**

5. La FGTB veut un ancrage, un renforcement et un approfondissement

La FGTB souhaite, comme par le passé, être le moteur de l'ancrage, du renforcement et de l'approfondissement de la sécurité sociale. Nous défendons une sécurité sociale qui offre la garantie de protéger tout le monde, en tout temps.

5.1 Une sécurité sociale fédérale

La sécurité sociale est un pilier essentiel de notre pays et doit être organisée au niveau fédéral. Un travailleur, dans notre pays, mérite une même protection sociale, quel que soit l'endroit où il se trouve.

Plus la base pour organiser la solidarité est large, mieux elle sera organisée (cf. point 4 Régionalisation). C'est pour cela qu'il est important d'être solidaire, au sein d'un même pays, mais aussi dans le monde. En nous repliant sur nous-mêmes dans un monde de super-diversité, la solidarité devient plus difficile. C'est pourquoi, nous devons regarder plus loin, aller vers plus de collaboration européenne, pour garantir une protection sociale forte et contrer le dumping social qui met les travailleurs en concurrence les uns avec les autres.

5.2 Assurance sociale et collective

Notre sécurité sociale doit continuer à offrir une protection sociale solide à tous. L'assurance individuelle dans des systèmes complémentaires ou privés accroît les inégalités. Tous les éléments qui sont défaillants dans ces systèmes sont résolus dans un système légal collectif : solidarité, frais d'administration, transparence...

5.3 Des institutions publiques fortes

Une sécurité sociale robuste et garantissant une bonne protection sociale aux assurés sociaux ne pourrait être garantie sans ses institutions (ONSS, INAMI, ONEm, ONVA, SFP, FEDRIS ...) qui enregistrent d'ailleurs des coûts d'administration bien moins élevés que dans le secteur privé.

Il est essentiel non seulement de les préserver mais aussi de les renforcer car elles ont été mises à rude épreuve ces dernières années par le Gouvernement Michel-De Wever qui leur a imposé des économies démesurées. De bonnes conditions de travail des travailleurs de ces institutions sont essentielles pour leur permettre de remplir les missions d'intérêt général qui leurs ont été confiées.

La gestion paritaire est issue de l'origine de la sécurité sociale, c'est-à-dire du pacte social qui prévoyait qu'une partie du salaire gagné soit investi dans une protection sociale des travailleurs.

Cette part du salaire gagné investi dans la sécurité sociale, ce sont les cotisations sociales des travailleurs et employeurs. En 2018, à titre d'exemple, elles ont représenté 73% du financement de la sécurité sociale. Il est donc logique et tout à fait justifié que les interlocuteurs sociaux, représentants des travailleurs et des employeurs, en soient les gestionnaires et revendiquent de le rester. Car il s'agit de notre sécu.

Par ailleurs, la gestion paritaire a aussi le mérite de garantir une vision de long terme et une stabilité de la sécurité sociale, alors que les ingérences politiques de plus en plus importantes de la droite dans cette gestion mènent à de l'instabilité et à des décisions liées à des projets politiques que nous désapprouvons (volonté de privatisation partielle, de scission...) et qui menacent et affaiblissent notre sécurité sociale.

C'est pourquoi la FGTB insiste sur la nécessité de garantir et de renforcer la gestion paritaire de la sécurité sociale, tant au niveau global que dans ses différentes branches.

5.4 Un plan de financement durable et solide

Comme nous l'avons expliqué, le financement de la Sécurité sociale est aujourd'hui menacé. Or, la sécurité sociale ne peut pas se permettre de « *vivre au jour le jour* », « *d'être gérée en affaire changeante* » ou encore de voir son financement fluctuer en fonction des aléas politiques. Son financement doit être stable et pérenne pour en assurer sa survie à long terme.

Pour continuer à répondre à la promesse de protéger les citoyens contre les accidents de la vie, la sécurité sociale doit impérativement être refinancée. Investir dans la Sécu, c'est investir dans la qualité de la vie.

La FGTB a un plan solide pour le financement durable de la sécurité sociale de demain.

5.4.1 Renforcer le système de financement par les cotisations sociales via

- La création d'emplois de qualité
- Une révision des réductions de cotisations sociales existantes en les liant davantage à des objectifs de création d'emplois
- Mettre un frein au développement d'emplois « *low-social-cost* ». Les flexi-jobs et autres formules d'embauche visant à éluder le paiement correct des cotisations sociales doivent cesser
- La révision de la loi de 96' sur les salaires de sorte que nos salaires (et donc les cotisations sociales qui y sont liées) puissent augmenter justement
- Un moratoire sur le développement d'avantages extra-légaux et les plans cafétéria
- Des cotisations sociales normales à imposer sur les très inéquitables warrants
- La clarté intégrale sur les avantages salariaux octroyés et sur leur importance.

5.4.2 Assurer, à côté des recettes via cotisations sociales, des sources de financement stables, durables et équitables

- Assurer une dotation d'équilibre annuelle sans la conditionner à des efforts à faire sur le dos des bénéficiaires de la sécurité sociale
- Augmenter la dotation de l'Etat afin de couvrir les couts liés au vieillissement
- Garantir un financement alternatif qui couvre au minimum :
 - Toutes les réductions et exonérations de cotisations sociales
 - Les « trous » engendrés par les décisions gouvernementales

Ce financement alternatif (c'est-à-dire qui ne provient pas des cotisations sociales mais de l'impôt) ne peut pas aboutir à une nouvelle charge qui repose sur les épaules des travailleurs.

A cet égard, nous estimons que le financement alternatif de la sécurité sociale doit être renforcé et provenir:

- D'une part des recettes de TVA et du précompte mobilier, comme c'est le cas actuellement,

ET

- D'autre part d'une partie des recettes de l'impôt des sociétés, selon la logique que les entreprises faisant des bénéfices apporteraient ainsi leur contribution, en compensation des baisses de cotisations octroyées aux entreprises.



5.4.3 Réorientation des réductions de cotisations patronales

Les réductions de cotisations patronales doivent cesser. Toute diminution doit être analysée de près quant à son efficacité et effectivité et il faut en tout cas prévoir une compensation solide, avec des moyens publics.

La FGTB demande que la gratuité du premier engagement ne soit pas prolongée au-delà de 2020 et que les injustices existantes soit supprimées en prévoyant :

- une réduction forfaitaire (maximum égal au montant des cotisations patronales normalement dues lors de l'engagement)
- une extinction dans le temps ou en fonction de la taille d'entreprise.

5.4.4 Revoir et rendre plus équitable la cotisation spéciale de sécurité sociale

De quoi s'agit-il ?

La CSSS a été introduite dans le Plan global de Dehaene dans les années 90. Son objectif était de remplir la caisse de la sécurité sociale. Cette cotisation est due par toutes les personnes assujetties entièrement ou partiellement à la sécurité sociale des salariés. Le montant de la retenue varie en fonction de la rémunération trimestrielle brute. Depuis son introduction, les paramètres de cette cotisation n'ont jamais été adaptés, ni indexés. En 2019, elle rapporterait 3 milliards € à la sécurité sociale, même si elle est réglée dans l'impôt des personnes physiques.

Particularité : les cotisations/l'impôt s'appliquent sur les revenus cumulés du ménage.

Aujourd'hui, nous payons nous travailleurs une CSSS dès que notre salaire est supérieur à 1.950€/brut.

Que demandons-nous ?

Il ne s'agit pas de taxer plus mais de taxer mieux ! Aujourd'hui alors que les revenus du travail financent largement la sécurité sociale et à l'heure où la sécurité sociale se doit de couvrir de nouveaux besoins, il est temps que d'autres sources de revenus (notamment le capital) soient mises à contribution.

C'est pourquoi nous voulons modifier la cotisation spéciale de sécurité sociale actuel en la transformant progressivement en « cotisation sociale généralisée ».

La FGTB souhaite

- que la cotisation spéciale de sécurité sociale s'applique aussi aux revenus des indépendants, aux revenus des sociétés, aux revenus mobiliers et immobiliers, aux plus-values réalisées sur ces revenus;

- que le montant de revenu exonéré soit adapté à la hausse, en prenant comme borne le salaire en deçà duquel s'applique la réduction structurelle bas salaire, soit 3012 € brut mensuel et que l'habitation principale soit également exonérée;
- que l'indexation de cette borne soit prévue;
- qu'elle soit individualisée plutôt qu'appliquée par ménage;
- que les % par tranche soient adaptés de sorte à ne pas pénaliser les bas et moyens revenus du fait de la transformation;
- qu'une progressivité soit prévue dans les pourcentages par tranches : 2% sur la 1ère tranche (montant à déterminer) et 3% sur la 2ème tranche.

5.4.5 Supprimer les avantages fiscaux injustes et réinvestir ces montants dans la sécurité sociale

Cela devra se faire en :

- supprimant entre autres l'avantage fiscal sur l'épargne pension (3^{ème} pilier de pension)
- supprimant la réduction fiscale pour la deuxième habitation

5.4.6 Lutter efficacement contre la fraude sociale et fiscale en renforçant les services d'inspection

5.5 Les améliorations les plus urgentes

Nous voulons des mesures transversales, au travers des différentes branches de la sécu :

5.5.1 Allocations minimums au-dessus du seuil de pauvreté

La sécurité sociale doit pouvoir garantir aux travailleurs perdant leur travail ou devant arrêter de travailler (en cas d'incapacité de travail, de maladie professionnelle, d'accident du travail ou sur le chemin du travail, de retraite) d'avoir un revenu de remplacement ou un complément de revenu leur permettant de vivre dans la dignité et de ne pas tomber dans la pauvreté. C'est pourquoi la FGTB revendique que toutes les allocations sociales minimales (allocations de chômage, indemnités de maladie, pensions...) soient relevées jusqu'à 10% au-dessus du seuil de pauvreté.

Nous revendiquons également un relèvement des allocations dans l'aide sociale, le dernier filet de sécurité, jusqu'au seuil de pauvreté.



Selon les calculs du Bureau du Plan, cette opération coûterait 2 milliards d'euros. Nous insistons pour que le gouvernement prévoie les moyens supplémentaires, sans diminuer la protection sociale existante.

Ceci est d'autant plus fondamental que ces dernières années, suite principalement à diverses décisions du Gouvernement Michel-De Wever, l'impact des transferts sociaux (pensions exclues) que sont notamment les allocations sociales ont moins permis de réduire la pauvreté qu'auparavant : alors qu'en 2015, la réduction en % du taux de risque de pauvreté due aux transferts sociaux (pensions exclues) s'élevait à 44,19%, en 2018, ce pourcentage n'était plus que de 34,66%.

Le dernier et les précédents gouvernements fédéraux ont repris, à juste titre, dans leur accord de gouvernement que les revenus les plus bas devaient être relevés au-dessus du seuil de pauvreté. Cet engagement n'a toutefois jamais été concrétisé. Au contraire, pour différents groupes, les droits existants à la sécurité sociale ont été érodés. Et certains ont même été totalement supprimés.

5.5.2 Une véritable assurance sociale qui garantit le niveau de vie

Des cotisations sociales égales sont perçues sur le salaire brut total, indépendamment du montant (réductions bas salaires, « bonus à l'emploi » non considérés). Il s'agit d'une différence fondamentale avec le régime des indépendants. Les cotisations sociales pour indépendants diminuent à mesure que le revenu déclaré augmente. En outre, les indépendants ne paient plus rien sur le revenu annuel au-delà de 88.120 euros. Les salariés sont donc nettement plus solidaires que les indépendants.

En revanche, les allocations sont plafonnées : ceci vaut aussi bien pour le pourcentage de calcul que pour le plafond de calcul.

5.5.2.1 Aligner et augmenter les pourcentages de calcul

La FGTB souhaite relever le pourcentage pour le calcul des allocations sociales.

Les pourcentages de calcul dans tous les régimes de la sécurité sociale des salariés doivent en outre être harmonisés indépendamment de la situation familiale. Chaque travailleur paie des cotisations sociales en fonction de ses capacités. Les droits sociaux qui en découlent doivent dès lors être les mêmes.

Exemple : Si vous êtes invalide, votre situation familiale déterminera quel pourcentage de calcul sera appliqué sur votre salaire brut. 65% si vous avez charge de famille, 55% si vous êtes isolé.e ou seulement 40% si vous êtes cohabitant.e. Les travailleurs avec la même affection et le même salaire brut (et donc les mêmes cotisations sociales) recevront donc une allocation différente en fonction de leur situation familiale.

5.5.2.2 Augmenter les plafonds de calcul

Pour garantir le principe d'assurance, il est important que le plafond salarial qui sert de base au calcul des indemnités suive l'évolution des salaires. Mais il faut aller plus loin encore. Nous constatons que les plafonds de calcul trop bas, surtout au niveau de la réglementation des pensions, contribuent au recours à des avantages extralégaux et autres plans cafétéria. Une évolution néfaste pour le financement de la sécurité sociale et la protection sociale du travailleur.

La FGTB veut des plafonds salariaux respectant le principe d'assurance. Nous demandons donc :

- Une revalorisation de tous les plafonds salariaux.
- Une liaison automatique au bien-être pour tous les plafonds salariaux.
- Une suppression de la dégressivité des plafonds salariaux dans le chômage.
- Un relèvement du plafond salarial dans les pensions jusqu'au niveau des indépendants.

5.5.2.3 Une liaison au bien-être indispensable

Pendant les années 80 et 90, le niveau de protection de nos allocations sociales a fortement baissé. Jusqu'à ce que la FGTB tire la sonnette d'alarme. Depuis 2008, les discussions bisannuelles sur les adaptations au bien-être ont permis d'inverser la tendance. Depuis lors, les allocations minimums ont ainsi augmenté de 25%.

Le budget prévu par la loi pour les adaptations au bien-être est indispensable. Même avec les moyens prévus, il est démontré que la qualité sociale de nos pensions légale est en recul.

La FGTB est fière de ces améliorations obtenues par la concertation sociale. A noter toutefois que cette concertation sur les adaptations des allocations en fonction de la hausse de la prospérité est, systématiquement et inutilement, liée à la concertation sur les adaptations des salaires (à savoir les négociations concernant une marge pour une augmentation des salaires dans le cadre d'un accord interprofessionnel).

Les travailleurs se retrouvent ainsi opposés les uns aux autres avec d'un côté, les travailleurs dépendants d'une allocation et de l'autre, ceux qui ont un emploi.

Il est dès lors nécessaire pour l'avenir de maintenir l'enveloppe bien-être, le budget pour les adaptations au bien-être, et de supprimer le lien avec les négociations salariales. Et donc de prévoir une réglementation plus stricte lorsque les délais légaux pour l'octroi de l'enveloppe ne sont pas respectés.



Il s'agit d'une condition sine qua non pour que les interlocuteurs sociaux puissent négocier et assurer librement et sereinement leurs priorités en matière de sécurité sociale.

5.5.3 Individualisation des droits sociaux

Au niveau des droits sociaux, la distinction opérée en fonction de la situation familiale est préjudiciable aux femmes. Pour obtenir l'égalité, la FGTB souhaite une individualisation systématique des droits sociaux, sans porter atteinte aux droits existants ou acquis. Ce qui nécessitera des périodes de transition.

Il est également important que certains mécanismes de protection existants, comme les périodes assimilées, soient maintenus et mêmes renforcés.

L'individualisation des droits sociaux vise la suppression des différentes catégories liées à la composition de ménage et permettra une augmentation du niveau des allocations vers le niveau des chefs de ménage. Une première mesure urgente à prendre est la suppression du statut de cohabitant. Une catégorie sous-protégée qui lèse de nombreuses femmes.

Cela éviterait d'emblée de nombreuses discussions et autres affaires en justice autour de la question de savoir s'il est question de cohabitation ou non. Cela offrirait également une sécurité juridique aux allocataires dans les nouvelles formes d'habitat (cohousing, habitat kangourou...).

5.5.4 Une meilleure conciliation de la vie privée et professionnelle

Outre la protection sociale classique, la sécurité sociale comprend également une série de mesures visant une meilleure conciliation vie professionnelle-vie privée.

Ces dernières années, malgré les nombreuses économies, la FGTB est parvenue à obtenir certaines améliorations. L'introduction du congé de paternité, du crédit-temps, du congé parental à 1/10e, le relèvement des allocations jusqu'au seuil de pauvreté pour les familles monoparentales...

La conciliation vie professionnelle-vie privée et le stress au travail s'avérant difficiles, voire intenable, pour de nombreuses personnes, il est important de renforcer les mesures existantes. La FGTB demande dès lors :

- Pour les familles monoparentales : doubler le congé parental.
- Un droit interprofessionnel au crédit-temps avec motif pour chaque travailleur. Aujourd'hui, il n'existe aucun droit, sans CCT pour l'interruption à temps plein et à temps partiel.
- Un droit interprofessionnel à un an de crédit-temps sans motif (réintroduction).

- Le relèvement de l'âge maximum jusque 12 ans pour le crédit-temps avec motif pour prendre soin de ses enfants.
- Un droit à 5 jours d'absence payés par an pour soins aux proches.
- Le relèvement des allocations pour interruption pour soins au niveau des indemnités de maladie.
- Un congé de naissance obligatoire (anciennement congé de paternité) de 20 jours sans perte de revenus, dont 10 jours à prendre après la naissance. Les 10 autres étant à prendre librement dans une période allant de 3 mois avant la naissance à 6 mois après la naissance.
- Pas de perte de revenu pendant le congé de maternité et pas de perte du congé prénatal en cas de maladie durant les 6 semaines avant la date présumée d'accouchement.

5.6 Les améliorations que nous voulons

5.6.1 Nous voulons une fin de carrière faisable

La fin de carrière des travailleurs pourrait être réglée de façon plus souple et plus respectueuse. Pour chaque travailleur et certainement pour les travailleurs occupés dans un travail pénible.

L'obsession aveugle pour l'allongement des carrières au cours de cette dernière décennie a conduit à une diminution drastique du nombre de prépensionnés, mais aussi à une augmentation radicale du nombre de malades. Pour rendre faisable l'allongement des carrières, une combinaison de politiques actives du marché du travail (PAMT) se révèle nécessaire. Les emplois de fin de carrière doivent être renforcés, des jours de congé supplémentaires doivent être octroyés à mesure que le travailleur avance dans sa carrière, des régimes de travail adaptés et un bonus pension doivent être prévus pour les personnes qui continuent à travailler plus longtemps, etc.

Les entreprises doivent également être responsabilisées. Elle doivent (vouloir) recruter, former ou reconvertir des travailleurs plus âgés. Et lorsque cela ne se fait pas, les employeurs doivent être responsabilisés. Il est nécessaire de leur rappeler leurs responsabilités.

Le régime de chômage avec complément d'entreprise (RCC) peut s'avérer utile à cet égard. Il offre un repos bien mérité aux travailleurs avec une carrière longue ou pénible. Il responsabilise les employeurs, qui doivent payer un supplément aux allocations de chômage. Ce supplément de salaire à charge de l'employeur est maintenu si le travailleur reprend le travail. Lorsque la situation le permet, le RCC peut être un tremplin vers un travail à temps partiel ou plus léger. La FGTB est



donc favorable au maintien des régimes avec complément d'entreprise existants, sans nouveau renforcement des conditions et avec assimilation complète pour la pension.

5.6.2 Des pensions décentes

L'âge légal de la pension doit être ramené à 65 ans. Les travailleurs occupés dans des métiers pénibles doivent pouvoir prendre leur retraite anticipée à 60 ans.

Chacun a droit à une pension fiable, prévisible, solidaire et correctement financée. C'est pourquoi il est absolument nécessaire d'améliorer notre système de pensions.

Nos pensions belges font partie des plus basses d'Europe et doivent être adaptées d'urgence. En tant que FGTB, nous nous sommes toujours battus pour de meilleures pensions ces dernières années. Nos revendications sont connues :

- une pension légale égale à 75% du salaire moyen, au lieu de 60% aujourd'hui,
- une pension minimum de 1.500 euros nets,
- la prise en compte des périodes non travaillées comme en cas de chômage et de maladie,
- une revalorisation du plafond de calcul,
- une liaison au bien-être des pensions.

Il est urgent d'investir dans de meilleures pensions. Un euro investi dans les pensions est un euro qui bénéficie directement à l'économie belge. On ne peut pas en dire autant des nombreux cadeaux aux entreprises.

La pension à points

Malgré l'opposition forte et continue, l'idée d'une pension « *tombola* » réapparaît. Une mauvaise idée selon nous. Nous vous rappelons pourquoi.

Le gouvernement détermine chaque année lui-même le montant de pension perçu par le travailleur pour chaque « *point* ». L'économie se porte mal ou le budget est dans le rouge lorsque vous prenez votre pension ? Pas de chance, vos points vaudront moins.

L'âge de la pension est automatiquement relevé. Vous ne connaîtrez la date de votre départ à la pension que deux ans à l'avance.

Le gouvernement peut modifier à tout moment le nombre de points accordés au travailleur incapable de travailler en raison d'une maladie, d'un accident, d'un crédit-temps, d'une période de chômage...

Une fois à la retraite, le gouvernement pourra geler le montant de votre pension pendant des années afin de redresser le budget de l'Etat. Le système à points devient donc un « systèmes à trous » : les trous dans le budget sont comblés au moyen des pensions des citoyens.

Pour le gouvernement, il s'agit d'un moyen d'« harmoniser » les régimes des pensions des salariés, des fonctionnaires et des indépendants. En réalité, cela signifiera moins de pension pour les facteurs, les enseignants, les pompiers... mais en aucun cas une meilleure pension pour tous les salariés de ce pays.

5.6.3 Des allocations garanties et un soutien en cas de chômage

La FGTB demande un meilleur soutien pour les jeunes. Ces dernières années, de sérieuses coupes ont été effectuées au niveau des allocations pour les jeunes. Le fait que le bénéfice des allocations d'insertion soit sans cesse soumis à davantage de conditions touche plus durement les groupes de demandeurs d'emploi les plus vulnérables. La FGTB veut la disparition des conditions liées au diplôme et à l'âge et la fin de la limitation des allocations d'insertion dans le temps. Nous plaçons en outre pour une poursuite et une extension de la garantie jeunes. Chaque jeune a droit à un emploi de qualité, à une formation ou à un stage après maximum 4 mois de chômage.

La FGTB demande que le principe d'assurance soit rétabli dans le chômage. Les chômeurs ont droit à une allocation calculée sur la base de leur dernier salaire. Ce principe est sapé par l'introduction de la dégressivité, la diminution des allocations dans le temps, une évolution que les partis de droite souhaitent encore renforcer et accélérer. La FGTB s'y est toujours opposée et continuera à le faire : diminuer une allocation n'a jamais permis à quiconque de trouver du travail.

Enfin, les demandeurs d'emploi ont droit à un soutien et un accompagnement dans leur recherche d'emploi. Plus encore, par rapport à cette obligation de chercher un emploi, il devrait y avoir une obligation, pour les pouvoirs publics, de fournir suffisamment d'emplois de qualité. La FGTB défend l'introduction d'une garantie d'emploi. Non seulement pour les jeunes, mais aussi pour les chômeurs de longue durée. Ils doivent recevoir, dans un délai raisonnable, une offre pour un emploi convenable, une expérience professionnelle ou une formation. Ceci avec une allocation garantie.



5.6.4 Des règles justes pour les travailleurs en incapacité de travail ou invalides

Des modifications réglementaires ont été imposées par le Gouvernement Michel, sur lesquelles il faudrait impérativement revenir, dont le stage imposé de 12 mois avant de pouvoir bénéficier d'indemnités de maladie, alors qu'auparavant il était de 6 mois. Pour la FGTB, il faudrait revenir à un stage de 6 mois.

Par ailleurs, les procédures de réintégration des travailleurs en incapacité de travail ou en invalidité mises en place par le Gouvernement Michel-De Wever ne fonctionnent pas bien sur le terrain, et se soldent trop souvent par des ruptures de contrat pour force majeure médicale, donc sans indemnités ni préavis, ce qui est inacceptable .

Pour la FGTB, l'objectif doit être clair et sans équivoque en la matière : le cadre législatif doit garantir le caractère volontaire de la réintégration, doit accompagner les travailleurs malades et non les punir, leur proposer une réintégration de qualité, lorsqu'ils le souhaitent et qu'ils le peuvent.

Pour ce faire, il faut notamment prévoir :

- (1) Que chaque travailleur en incapacité de travail qui souhaite retravailler puisse bénéficier
 - d'un accompagnement multidisciplinaire adapté et sur mesure (tenant compte de ses capacités restantes, de ses particularités et de ses besoins) ;
 - d'un droit contraignant à un travail adapté ou à un autre travail ;
 - d'une indemnisation correcte en cas de reprise d'un travail autorisé tout en étant reconnu en incapacité de travail (les règles d'indemnisation ont été modifiées de manière inacceptable, et contre l'avis unanime des interlocuteurs sociaux, par le Gouvernement Michel, au détriment des travailleurs malades ayant de bas ou moyens revenus) ;
 - d'un salaire garanti en cas d'incapacité de travail pendant les périodes de travail adapté et pour les travailleurs reconnus comme étant dans un état de santé particulier ou fluctuant ;
 - d'un délai raisonnable (20 jours calendrier) pour introduire un recours contre une décision éventuelle d'inaptitude.

- (2) Qu'en cas d'incapacité de travail,
 - le salaire garanti par l'employeur soit porté à 2 mois (au lieu de 1 mois), afin d'inciter les employeurs à la prévention des problèmes de santé liés au travail (la plupart des incapacités de travail sont dues à des problèmes musculo-squelettiques ou à des troubles psychiques, ce qui, souvent, peut avoir un lien avec les conditions de travail) ;

- il y ait remplacement du travailleur malade, tout en garantissant que celui-ci puisse à nouveau exercer son travail après sa maladie ;
 - les travailleurs aient la garantie d'un revenu de remplacement leur permettant ainsi qu'à leur famille de vivre dans la dignité, et de pouvoir faire face aux éventuelles dépenses supplémentaires liées à leurs problèmes de santé.
- (3) De garantir une indemnité de préavis en cas de rupture de contrat pour force majeure médicale, et de restreindre les possibilités pour les employeurs d'avoir recours à la rupture de contrat pour force majeure médicale.

5.6.5 Des soins de santé de qualité et accessibles

La FGTB a toujours revendiqué l'accès à des soins de santé de qualité pour tous, financés solidairement et équitablement. Elle s'est par conséquent opposée aux restrictions budgétaires imposées par le Gouvernement Michel-De Wever ainsi qu'à la hausse des prix des spécialités pharmaceutiques acceptées par ce Gouvernement. Car celles-ci ont pour conséquence que de plus en plus de malades n'ont plus les moyens de prendre les médicaments qui leur sont prescrits.

Afin d'améliorer l'accès à des soins de santé de qualité pour tous,

- la norme de croissance du budget des soins de santé doit être revue à la hausse et être rétablie à son niveau défini sous le précédent Gouvernement, c'est-à-dire à 3% minimum, et augmentant en fonction de la croissance des coûts liée aux évolutions démographiques (augmentation et vieillissement de la population), aux développements technologiques et aux besoins non rencontrés (remboursement des soins de santé mentale de première ligne, des prothèses dentaires, des corrections oculaires, des prothèses auditives ; renforcement des maisons médicales de quartier ...).
- La maîtrise des dépenses en soins de santé doit être, principalement poursuivie via une organisation plus efficace des soins de santé (promouvoir le dossier médical global, les médicaments génériques ainsi que les marchés publics pour mettre sur le marché les médicaments les moins chers - le modèle Kiwi - avec le même résultat et aussi une collaboration entre les prestataires de soins, ...).
- La part des dépenses à charge des patients doit être limitée le plus possible, notamment en rendant les soins de première ligne plus accessibles via un remboursement à 100% et via le système du tiers payant, à commencer par les enfants de moins de 18 ans ; en diminuant le ticket modérateur (part à charge du patient), entre autres en soins dentaires afin de permettre entre autres une meilleure prévention des problèmes dentaires ; en abaissant le maximum à facturer (MAF) au patient ; en adaptant à la hausse les plafonds de revenus conditionnant l'accès à des interventions majorées (statut BIM) ;



en garantissant l'octroi automatique d'une intervention majorée aux familles vulnérables ; en solidarisant les suppléments d'honoraires dans les hôpitaux ; en garantissant des médicaments à des prix abordables adaptés aux besoins de la population.

- Les systèmes d'assurance doivent être régulés dans l'intérêt des patients (cf. problème des assurances hospitalisation qui deviennent quasi obligatoires pour les affiliés des mutualités et représentent une charge supplémentaire; problème des assurances privées qui diminuent la couverture des risques - dont l'exclusion de la couverture des frais médicaux résultant d'un burnout). A cette fin, il faudrait, en premier lieu, rendre la couverture de base des assurances obligatoires en soins de santé la plus abordable et la plus large possible, et imposer aux assurances privées de maintenir les risques qui s'avèrent coûteux dans la couverture de base des polices maladie, plutôt que de leur permettre de retirer des risques tels que le burnout.

Par ailleurs, l'accent et les efforts devraient être plus centrés sur la prévention des problèmes de santé, notamment au travail et sur une meilleure gestion sectorielle là où c'est possible dans l'intérêt général.

Par conséquent :

- des moyens supplémentaires - à financer grâce à l'adoption d'une fiscalité juste et équitable - sont à allouer par les pouvoirs publics à la prévention des problèmes de santé, ce qui permettra à plus long terme des économies bien plus importantes en soins de santé.
- des mesures renforçant la prévention des problèmes de santé en lien avec le travail doivent être promues : renforcer l'inspection sociale; appliquer mieux la loi bien-être et la loi charge psycho-sociale...

ANNEXES

La sécu, notre conquis social

Au travers de ce rapide retour en arrière sur l'histoire de la sécurité sociale, nous comprenons que les mouvements des travailleurs ont été le véritable moteur de la création petit à petit, conquête après conquête, lutte après lutte, de la sécurité sociale que nous connaissons aujourd'hui. La crise et la faillite du système économique ont conduit la droite à s'attaquer durement aux bénéficiaires d'allocations sociales et plus largement à la sécurité sociale.

1820

À partir de 1820, devant des conditions de vie épouvantables, les travailleurs commencent à s'organiser. Apparaissent progressivement des « *société de secours mutuel* », puis des « *ateliers coopératifs* », des « *unions de crédits* », dont le but est d'assurer un minimum d'aide à ceux qui en ont besoin par un principe de solidarité. Ces initiatives restent hélas dispersées et se cantonnent à des « *cercles* » (corporations, artisans, ...).

1841

Premières grandes grèves

1869

Dans les années 1860, les coopératives socialistes amorcent les mouvements d'entraide et de protection envers le prolétariat. « *La Solidarité* », **première société de secours mutuel**, est fondée en 1869. Le principe est simple : cotiser régulièrement pour bénéficier d'une assurance contre certains risques. Chacun est libre d'y souscrire ou non.

1885

Le Parti Ouvrier Belge apparait sur la scène politique, les membres sont affiliés automatiquement au parti, au syndicat et à la mutuelle. En augmentant ainsi les affiliés, les aides deviennent de plus en plus efficaces. Le but poursuivi est simple. Faire de ce système solidaire la base d'une sécurité sociale obligatoire, soutenue et financée par l'État pour tous les citoyens.

1898

Création de la commission syndicale du POB qui deviendra par la suite la CGTB et puis en 1945 la FGTB.

1903

Loi sur la couverture des accidents de travail. Les travailleurs sont couverts par une assurance obligatoire. Les victimes d'accidents de travail sont indemnisées, indemnités que l'État subventionne. De plus, il n'est plus question de « *faute* » et donc de responsabilité dans le chef du travailleur.



1919

Limitation du temps de travail + Assurance vieillesse

1920

Création du fonds national de crise
(ancêtre de l'Office national de l'emploi : Onem)

1921

Droit de grève

1924-25

Assurance pension obligatoire

1927

Indemnisation des maladies professionnelles

1930

Généralisation du système des allocations familiales

1936

Loi sur les congés payés. A la suite de la grève générale des dockers d'Anvers, deux lois sont adoptées. Les congés payés (6 jours/an) et la semaine de 40 heures pour certaines industries.

1941

Des patrons, syndicats et hauts fonctionnaires commencent à négocier dans la clandestinité un programme de sécurité sociale qui sera la base de l'Arrêté-loi du 28 décembre 1944.

1944

Le socialiste Achille Van Acker et son gouvernement établissent la sécurité sociale et son modèle actuel (le Pacte social). Les patrons et travailleurs versent des cotisations à cinq secteurs de la sécurité sociale : pensions de vieillesse, indemnités de chômage, allocations familiales, congés annuels et maladie-invalidité.

1963

La Loi Leburton rend obligatoire l'assurance maladie-invalidité et crée l'INAMI, étendant davantage le champ de la sécurité sociale. L'ensemble de la population est à présent couverte. Les cotisations sont proportionnelles aux revenus mais les remboursements sont les mêmes pour tous (donner en fonction de ses moyens, recevoir selon ses besoins).

1966

Loi sur les allocations d'attente pour les jeunes

1974

Premier choc pétrolier. La casse sociale est immense, beaucoup de gens tombent au chômage ce qui affaiblit les recettes de la sécurité sociale tout en augmentant ses dépenses. L'État désinvestit, son intervention baisse de 30 à 15%.



1993

La Belgique devient un état fédéral. Des nombreuses compétences sont confiées aux entités fédérées, dont certaines touchent les domaines de la sécurité sociale. Désormais, les Belges seront traités de manière différente selon qu'ils habiteront en Flandre, à Bruxelles ou en Wallonie. Un fonctionnement qui affaiblit l'efficacité et les performances de la sécurité sociale. Les politiques de droite feront l'apologie des assurances privées, prônant le démantèlement de la sécurité sociale. C'est également à cette période que le Gouvernement adoptera un « *plan global pour l'emploi, le rétablissement de la compétitivité et la viabilité de la sécurité sociale* ». A partir de cette date, de nombreux bénéficiaires d'allocations seront « *pourchassés* » par l'Etat.

2008

Crise financière

2011

6^{ème} réforme de l'Etat : la dernière réforme de l'État en date. Elle a transféré une part importante des compétences de l'État fédéral aux Régions et Communautés. Parmi les compétences transférées, certaines touchent la sécurité sociale pour un montant global de 12 milliards d'euros.

Transfert de plus de 12 milliards €

- ▶ 4,3 milliards : soins de santé (ea. l'agrément des professions des soins de santé; la politique des hôpitaux; ou encore l'allocation d'aide aux personnes âgées)
- ▶ 4,9 milliards : allocations familiales et le Fonds des Équipements collectifs (subvention aux crèches)
- ▶ 1,5 milliards : cotisations groupes cibles
- ▶ 2,1 milliards : activation, interruption de carrière, titres services

2014

Les réformes du gouvernement Michel continuent à abîmer notre modèle de sécurité sociale : relèvement de l'âge légal de la pension, durcissement d'accès aux allocations de chômage pour les jeunes sortant des études, durcissement des conditions de carrière, limitation des assimilations, chasse aux malades, diminution des droits en chômage, économies drastiques dans les soins de santé, et sans oublier la catastrophe sur les recettes. Les politiques néo-libérales continuent le casse du siècle ! Empêcher le public pour donner au privé, et par cette logique affaiblir davantage les plus démunis.



LE PARTI OUVRIER BELGE
APPARAÎT SUR LA SCÈNE POLITIQUE

LOI SUR LA COUVERTURE
DES ACCIDENTS DE TRAVAIL

1885

1903

1841

1898

1919

PREMIÈRES GRANDES GRÈVES

CRÉATION DE LA COMMISSION
SYNDICALE DU POB
(QUI DEVIENDRA PAR LA SUITE LA CGTB
ET PUIS EN 1945 LA FGTB)

LIMITATION DU TEMPS DE TRAVAIL
+ ASSURANCE VIEILLESSE

LE PACTE SOCIAL

LOI SUR LES ALLOCATIONS
D'ATTENTE POUR LES JEUNES

1944

1966

1936

1963

1974

LOI SUR LES CONGÉS PAYÉS

LA LOI LEBURTON
REND OBLIGATOIRE
L'ASSURANCE MALADIE-INVALIDITÉ
ET CRÉE L'INAMI

PREMIER CHOC PÉTROLIER
LA CASSE SOCIALE EST IMMENSE



CRÉATION DU FONDS NATIONAL DE CRISE
(ANCÊTRE DE L'OFFICE NATIONAL
DE L'EMPLOI : ONEM)

1920

ASSURANCE PENSION
OBLIGATOIRE

1924-25

GÉNÉRALISATION DU SYSTÈME
DES ALLOCATIONS FAMILIALES

1930

1921

DROIT DE GRÈVE

1927

INDEMNISATION DES MALADIE
PROFESSIONNELLES

LA BELGIQUE DEVIENT
UN ÉTAT FÉDÉRAL

1993

6^{ème} RÉFORME DE L'ÉTAT :
LA DERNIÈRE RÉFORME DE L'ÉTAT EN DATE

2011

2008

CRISE FINANCIÈRE

2014

LES RÉFORMES
DU GOUVERNEMENT MICHEL
CONTINUENT À ABÎMER NOTRE MODÈLE
DE SÉCURITÉ SOCIALE



Les migrants coûtent cher à la sécu' et à l'Etat !



FAUX

0,17%, **c'est l'effet positif de la migration sur notre PIB.** La Banque Nationale a analysé l'impact de l'afflux de migrants réguliers en Belgique en 2015. L'effet de la migration est donc globalement positif pour notre économie. En 5 ans, la Banque Nationale prévoit un effet positif pour l'économie belge des réfugiés arrivés en 2015.

FAUX



Les pensions seront impayables !

C'est une question de choix ! A la FGTB nous faisons le choix de la décence. Nous voulons que la sécurité sociale garantisse une sécurité d'existence aux futurs pensionnés. Nous pensons effectivement que nous devons nous réjouir que les gens vivent de plus en plus longtemps et adapter notre société, notre travail et nos modes de financement de la sécurité sociale à cette réalité. Au lieu de dépenser sans compter et de distribuer des cadeaux à gogo aux entreprises, la FGTB souhaite que l'on se donne les moyens de faire face au coût du vieillissement et que l'on remette la pension légale à 65 ans, garantir une pension minimum à 1.500 euros nets.

Notre sécurité sociale coute trop cher !



FAUX

Les dépenses de protection sociale de notre pays (30,3% du PIB) sont conformes à celles des pays voisins. Elles sont inférieures à celles de la France (33,9%), similaires à celles des Pays-Bas (30,2%) et légèrement supérieures à celles de l'Allemagne (29,1%).



FAUX X

La sécu' est au bord du gouffre !

On parle souvent de « trou », « gouffre » ou « déficit » budgétaire de la sécurité sociale. Pourtant il n'en est rien. **Lorsqu'il y a versement des cotisations sociales au taux plein sur toutes les formes de rémunérations, il n'y a aucun problème.**

Le problème c'est qu'au fil des années, les Gouvernements successifs ont développé des trucs et astuces visant à diminuer, voire dans certains cas supprimer totalement le montant des cotisations sociales à verser sans compensation dans la sécurité sociale. En outre, les formes de rémunération autres que le salaire ne prévoient pas ou très peu de cotisations sociales. Or, ces formes alternatives de rémunération et les avantages extra-légaux ont EXPLOSÉ. Ces formes de rémunération sans ou à faibles cotisations sociales sont souvent octroyées en lieu et place d'augmentations de salaire. Si l'on ne tient compte que d'une dizaine d'avantages extra-légaux, ce sont plus de 2,6 milliards d'euros qui ont échappé à la sécurité sociale, sans que des compensations soient prévues dans le budget de la sécu'.

La FGTB veut taxer encore plus les travailleurs et les citoyens ?

X **FAUX**

La FGTB refuse que les efforts à faire pour garantir une sécurité sociale forte et efficace reposent sur les épaules des travailleurs. **La FGTB ne veut pas taxer plus, elle veut que l'on TAXE MIEUX !**

Actuellement trop de gens et d'entreprises profitent du système, mais n'y contribuent pas ou pas assez. 70% du financement de la sécurité sociale est aujourd'hui assuré par les cotisations sociales. Nous plaidons pour que d'autres sources de revenus soient mises à contribution. Les revenus tirés des plus-values mobilières ou immobilières, les revenus du capital, ou encore les plus-values sur action doivent être mis à contribution.



La sécu' c'est pour les profiteurs ?

✘ FAUX

Nous sommes toutes et tous des bénéficiaires de la sécurité sociale.

C'est d'ailleurs pour cela que l'on parle d'une machine de solidarité. La sécurité sociale nous sera effectivement utile à un moment ou un autre au cours de notre vie. Lors d'événement joyeux (naissance d'un enfant) ou en cas de pépins (ex : accident au travail).

FAUX ✘

Ce serait moins cher si on privatisait !

La sécurité sociale est basée sur la solidarité : chaque travailleur cotise selon ses moyens et reçoit selon ses besoins (et non la hauteur de sa contribution).

Le but de la sécurité sociale n'est pas de faire des bénéfices, mais de permettre à chacun de vivre dignement.

Les assurances privées ne poursuivent quant à elles qu'un seul objectif : le profit. Les primes sont calculées en fonction des risques. C'est un système basé sur la capitalisation. Ce qui signifie que ces assurances ne sont accessibles qu'à ceux qui ont suffisamment de moyens financiers pour se les offrir.

En outre, la logique des assurances privées implique qu'elles soient plus élevées pour les travailleurs plus exposés à divers risques (maladies, accidents de travail, maladies professionnelles). Or, ce sont surtout les travailleurs peu qualifiés et/ou exerçant des professions auxquelles sont associés de bas ou moyens revenus qui sont en général les plus exposés à ces risques.



FAUX



Une sécurité sociale régionalisée sera plus efficace

Les nationalistes et autres indépendantistes voudraient régionaliser la sécurité sociale au risque de la démanteler. Scinder la sécurité sociale signifie en effet réduire l'assise du système. Comme pour n'importe quelle assurance, réduire le nombre de cotisants a pour effet de réduire la couverture des risques. Plus la base sur laquelle repose la solidarité est grande, plus le pot commun est grand, mieux les risques sont partagés, mieux on peut aider les personnes qui en ont besoin. C'est cela la solidarité et la protection sociale qu'assure la Sécu fédérale.



FGTB

Ensemble, on est plus forts

Pour plus d'infos :

FGTB

Rue Haute 42 | 1000 Bruxelles

Tel. +32 2 506 82 11 | Fax +32 2 506 82 29

infos@fgtb.be | www.fgtb.be



syndicatFGTB

Toute reprise ou reproduction totale ou partielle du texte de cette brochure n'est autorisée que moyennant mention explicite des sources. Editeur responsable: Robert Verteneuil © janvier 2020

Deze brochure is ook beschikbaar in het Nederlands : www.abvv.be/brochures

D/2020/1262/1