



LES REGIMES RESIDUAIRES DE LA SECURITE SOCIALE, UNE FIN EN SOI POUR LES PERSONNES EN SITUATION DE HANDICAP ?

Céline LIMBOURG et Manon COOLS

Analyse ASPH 2019

Les régimes résiduels de la sécurité sociale,
une fin en soi pour les personnes en situation de handicap ? - Analyse ASPH 2019



Éditrice responsable : Ouiam Messaoudi - Rue Saint-Jean 32-38 – 1000 Bruxelles



En Belgique, l'État, les employé.es et les employeuses.eurs cotisent pour financer la sécurité sociale. Pour certaines personnes en situation de handicap, la réalité est plus compliquée. Nombreuses d'entre elles souhaiteraient participer à un système qui repose sur un principe de solidarité (payer en fonction des moyens et recevoir en fonction des besoins). Or, faute de politique inclusive dès le plus jeune âge, certaines personnes en situation de handicap, bien plus souvent aptes à travailler qu'on ne le croit, se retrouvent parfois contraintes de ne pas travailler, confrontées à un marché de l'emploi peu propice. Ces nombreux freins les conduiront souvent dans des caisses d'allocations résiduares, faute de mieux. Cette ségrégation des personnes en situation de handicap et de leurs parcours ne leur permet pas de trouver pleinement leur place dans la société. Elle ne favorise pas non plus l'émancipation, l'autonomie et la pleine participation de tous au sein de la société.

Naissance du système de sécurité sociale que nous connaissons actuellement

Pour comprendre notre système de sécurité sociale actuel, il est important de revenir au point de départ, à savoir le moment où ce système a été créé. « La révolution industrielle du 19^e siècle a favorisé l'essor économique de la Belgique, mais a provoqué en même temps une pauvreté importante au sein de cette nouvelle classe qu'elle a créée: la classe ouvrière¹».

La classe ouvrière est particulièrement vulnérable, car son seul moyen de subsistance est le travail. Lorsqu'un accident survient, ou qu'une usine se voit contrainte de fermer ses portes, les ouvriers se retrouvent alors seuls sans aucun moyen de subsistance, car à l'époque, les politiques existantes se refusent toute intervention pour venir en aide à ce public particulièrement fragilisé. Le monde politique de l'époque explique d'ailleurs la pauvreté « par des arguments moraux et religieux. Si l'ouvrier qui ne peut plus travailler se trouve dans un état d'extrême dénuement, c'est parce qu'il a été imprévoyant et n'a pas épargné²». Ce que ces politiques oublient, c'est que les salaires des ouvriers sont tellement bas qu'il leur est impossible d'épargner et d'ainsi faire face aux risques auxquels ils pourraient être confrontés.

Dans les années 1900, avec l'arrivée des socialistes au gouvernement belge, apparaissent les premières mesures d'assurances sociales obligatoires alimentées par les patrons et les travailleurs. Pour les travailleurs, cela signifie qu'ils voient une partie de leur salaire imputée afin d'alimenter les caisses d'assurances sociales. Les patrons paient quant à eux des charges patronales pour chacun de travailleurs employés.

¹ <https://www.vivreenbelgique.be/5-la-protection-sociale/un-outil-de-protection-sociale-la-securite-sociale>

² <https://www.vivreenbelgique.be/5-la-protection-sociale/un-outil-de-protection-sociale-la-securite-sociale>

Ainsi³ :

- 1903 première législation en matière d'accidents du travail
- 1924: assurance pension obligatoire pour les ouvriers (1925 pour les employés)
- 1925: indemnisation des maladies professionnelles
- 1930: système obligatoire d'allocations familiales
- 1936: apparition des congés payés

Ce n'est que durant la Seconde Guerre mondiale « que des représentants du monde syndical, du patronat et quelques hauts fonctionnaires engagent une réflexion pour **élaborer un projet de « Pacte social »** que, dès la Libération et fin 1944, le socialiste Achille Van Acker et son gouvernement vont traduire en textes de loi applicables à tous les salariés du royaume⁴». C'est à cette période que naît le système de sécurité sociale que nous connaissons aujourd'hui.

Qu'en est-il pour celles et ceux qui se retrouvent dans l'impossibilité de cotiser ?

On distingue dans notre régime de sécurité sociale actuel six piliers gérés chacun par des organismes spécifiques qui s'occupent eux-mêmes du paiement des allocations et indemnités vers les bénéficiaires. Ces 6 piliers et leurs organismes sont :

- les pensions de retraite et de survie gérées par l'ONP (Office National des Pensions)
- le chômage géré par l'ONEM (Office National de l'emploi)
- l'assurance contre les accidents du travail et l'assurance contre les maladies professionnelles sont gérées par FEDRIS (Agence fédérale des risques professionnels)
- les allocations familiales gérées par l'ONAFS (Office national d'allocations familiales pour travailleurs salariés)
- l'assurance maladie-invalidité gérée par l'INAMI (Institut National d'Assurance Maladie Invalidité)
- les vacances annuelles gérées par l'ONVA (Office National des Vacances Annuelles)

À côté de ce système, le régime résiduaire existe donc pour les personnes qui ne rentrent dans aucun des piliers de la sécurité sociale.

En effet, n'ayant pas de liens directs avec le marché du travail, elles ne cotisent pas pour la sécurité sociale. On retrouve dans ce système l'aide sociale, la garantie de revenus aux personnes âgées, les prestations familiales garanties et les allocations aux personnes handicapées. Ce régime permet aux personnes en situation de handicap de bénéficier d'allocations de remplacement de revenus ou d'allocations d'intégration... parfois nettement inférieurs au seuil de pauvreté.

³ <https://www.vivrebelgique.be/5-la-protection-sociale/un-outil-de-protection-sociale-la-securite-sociale>

⁴ <https://prenonssoinde nous.be/lhistoire-de-la-secu/guerres-et-pacte-social/>

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)⁵.

Un régime résiduaire indispensable, mais insuffisant pour assurer une qualité de vie digne...

Le revenu d'intégration sociale (RIS) est accordé par le CPAS aux personnes dont les revenus sont insuffisants et qui ne rentrent dans aucune branche de la sécurité sociale.

Les montants maximums octroyés sont⁶ :

- Pour un cohabitant : 607,01 €
- Pour un isolé : 910,52 €
- Pour une famille avec personne à charge : 1.254,52 €

La garantie de revenus aux personnes âgées (GRAPA) est une prestation octroyée aux personnes âgées d'au moins 65 ans dont les revenus sont trop faibles pour assurer leur subsistance⁷.

Les montants maximums octroyés sont⁸ :

- Montant de base (concerne les personnes qui partagent leur résidence avec une ou plusieurs personnes) : 745,57 €
- Montant de base majoré (concerne les demandeurs isolés) : 1.118,36 €

Concernant les allocations pour personnes en situation de handicap, elles sont au nombre de trois. Celles-ci diffèrent en fonction de l'âge. On parle d'ARR (allocation de remplacement de revenus) et d'allocation d'intégration (AI) pour les moins de 65 ans et d'allocation d'aide à la personne âgée (AAPA) pour les plus de 65 ans.

L'ARR compense la perte de revenus liée au handicap de la personne. Ainsi, si une personne en situation de handicap n'est plus en mesure de gagner autant qu'une personne valide sur le marché du travail ordinaire en raison de son état de santé, elle peut introduire une demande d'allocations de remplacement de revenus.

⁵ <https://socialsecurity.belgium.be/fr/octroi-des-droits-sociaux/la-lutte-contre-la-pauvrete-en-belgique-en-6-questions>

⁶ Montants au 1^{er} septembre 2018

⁷ <https://www.onprvp.fgov.be/FR/profes/benefits/igo/pages/default.aspx>

⁸ Montants au 1^{er} septembre 2018

L'allocation d'intégration doit permettre aux personnes en situation de handicap de faire face aux coûts supplémentaires liés à leur réduction d'autonomie. Parmi ces différents coûts, on retrouve par exemple les frais médicaux, les frais pharmaceutiques plus élevés en raison du handicap.

L'allocation d'aide à la personne âgée s'adresse quant à elle aux personnes de 65 ans et plus qui à cause de leur handicap, ont beaucoup de mal à exercer des activités de la vie de tous les jours telles que cuisiner, manger, se laver ou encore faire le ménage. Cette allocation peut donc les aider à couvrir cette perte d'autonomie.

Les montants maximums octroyés annuellement pour l'ARR sont⁹ :

- Pour un cohabitant : 60.7286,51 €
- Pour un isolé : 10.929,78 €
- Pour une famille avec personne à charge : 15.062,61 €

Les montants maximums octroyés annuellement pour l'AI sont¹⁰ :

- Catégorie 1 : 1.271,84 €
- Catégorie 2 : 4.206,76 €
- Catégorie 3 : 6.690,3 €
- Catégorie 4 : 9.722,78 €
- Catégorie 5 : 11.022,78 €

Les montants maximums octroyés annuellement pour l'AAPA sont¹¹ :

- Catégorie 1 : 1.041,72 €
- Catégorie 2 : 3.976,48 €
- Catégorie 3 : 4.834,76 €
- Catégorie 4 : 5.692,79 €
- Catégorie 5 : 6.992,79 €

Ces différentes allocations sont octroyées par la Direction Générale Personnes Handicapées à la suite d'une évaluation de la situation familiale, financière et médicale des personnes qui en font la demande.

Pour bénéficier de ces allocations et avant d'introduire une demande d'allocation pour personne en situation de handicap, la personne devra avoir fait valoir ses droits auprès de tous les autres régimes de la sécurité sociale. Dans certains cas, une personne en situation de handicap pourra par ailleurs

⁹ Montants au 1^{er} septembre 2018

¹⁰ Montants au 1^{er} septembre 2018

¹¹ Montants au 1^{er} septembre 2018

bénéficiaire à la fois d'une indemnité issue de l'assurance maladie invalidité et d'une allocation pour personne handicapée (dans le cas par exemple d'un emploi à temps partiel et d'une allocation parallèle). Tout cela peut vite devenir un vrai parcours du combattant.

Régimes résiduaire... une fin en soi ?

Les aides octroyées sont essentielles aux personnes en situation de handicap. Toutefois, elles sont précaires et fastidieuses à obtenir ou à faire adapter en fonction de l'évolution de la personne (lourdeur administrative, temps d'attente pour obtenir un rendez-vous médical, etc.). Un certain nombre de personnes s'y retrouvent par défaut, quand rien d'autre n'est possible pour elles. Malgré de belles initiatives, nous restons encore trop souvent dans une vision ségrégative de la société. Cette ségrégation des personnes en situation de handicap et de leurs parcours ne leur permet pas de trouver pleinement leur place dans la société.

L'emploi est un vecteur d'émancipation et d'autonomie financière dont les personnes en situation de handicap devraient pouvoir jouir au même titre que tout citoyen. Pourtant, nous déplorons la présence de nombreux freins comme les pièges à l'emploi qui pénalisent les personnes en situation de handicap qui retrouveraient un emploi avec une baisse de leur allocation pourtant essentielle pour faire face aux coûts engendrés par leur handicap. L'emploi devient alors surtout... vecteur de précarité !

Les politiques doivent se tourner vers une inclusion universelle en mettant en place une politique économique et sociale pour repenser nos modes d'organisation, tant dans le privé que dans le public : aide à l'intégration et l'aménagement, quotas d'engagements, accompagnement et formation, etc. De ce fait, ces personnes pourraient alors elles aussi cotiser et bénéficier du système de sécurité sociale, au lieu de devenir dépendantes d'une caisse ségrégative. L'inclusion n'est pas une utopie !

L'Association Socialiste de la Personne Handicapée

L'ASPH – **Association Socialiste de la Personne Handicapée** — défend les personnes en situation de handicap et/ou atteintes de maladie grave et invalidante, quels que soient leur âge ou leur appartenance philosophique.

Véritable syndicat des personnes en situation de handicap depuis plus de 90 ans, l'ASPH agit concrètement pour **faire valoir les droits de ces personnes**: lobby politique, lutte contre toutes formes de discriminations, campagnes de sensibilisations, services d'aide et d'accompagnement, etc.

Nos missions

- Conseiller, accompagner et défendre les personnes en situation de handicap, leur famille et leur entourage
- Militer pour plus de justice sociale
- Informer et sensibiliser le plus largement possible sur les handicaps et les maladies graves et invalidantes
- Informer le public sur toutes les matières qui le concernent
- Promouvoir l'accessibilité et l'inclusion dans tous les domaines de la vie

Nos services

Un contact center

Pour toute question sur le handicap ou les maladies graves et invalidantes, composez-le **02/515 19 19** du lundi au jeudi de 8h30 à 15h et le vendredi, de 8h30 à 11h.

Handydroit®

Service de défense en justice auprès des juridictions du Tribunal du Travail. Handydroit® est compétent pour les matières liées aux allocations aux personnes handicapées, aux allocations familiales majorées, aux reconnaissances médicales, aux décisions de remise au travail et aux interventions octroyées par les Fonds régionaux.

Handyprotection®

Pour toute personne en situation de handicap ou avec une maladie grave et invalidante, l'ASPH dispose d'un service technique spécialisé dans le conseil, la guidance et l'investigation dans le cadre des législations de protection de la personne handicapée.

Cellule Anti-discrimination

L'ASPH est un point d'appui UNIA (anciennement Centre pour l'Égalité des Chances) en ce qui concerne les situations discriminantes « handicap » afin d'introduire un signalement (plainte). Ex. : votre compagnie d'assurance vous refuse une couverture, car vous êtes atteint d'une maladie chronique ? Elle vous propose une surprime ? Elle supprime votre police familiale en raison du handicap de votre enfant ou de votre partenaire ? Faites-nous-en part, nous assurerons le relais de votre situation.

Handyaccessible®

Notre association dispose d'un service en accessibilité compétent pour :

- Effectuer des visites de sites et proposer des aménagements adaptés
- Analyser des plans et vérifier si les réglementations régionales sont respectées
- Auditer les festivals et bâtiments selon les normes « Access-i »
- Proposer un suivi des travaux pour la mise en œuvre de l'accessibilité.

Contact

ASPH – Rue Saint-Jean 32/38 – 1000 Bruxelles

Tél. 02/515 02 65 — asph@solidaris.be