

*Una cartografia
per i primo-
arrivants
italianx
in Belgio*

*Progetto ideato per
il P.C.I. — Promotion de la
Citoyenneté et
de l'Interculturalité*



Il P.C.I. (Promotion de la Citoyenneté et de l'Interculturalité) è un decreto della Fédération Wallonie-Bruxelles che finanzia progetti per educare i/le giovani alla cittadinanza, promuovere il dialogo interculturale e tutelare i diritti dei e delle migranti.

In questo ambito si inserisce l'attività del Casi-Uo, che nel 2018 ha ottenuto il suo primo bando P.C.I., rinnovato fino al 2022.

Nel 2022 ha ricevuto il label P.C.I. 2022–2025, che sostiene un progetto dedicato ai nuovi e nuove migranti italiani e italiane.

Le produzioni – brochures, video e podcast – sono in italiano e mirano ad accompagnare i nuovi arrivati e arrivate nei loro primi passi in Belgio.

Le brochure raccolgono informazioni essenziali legate ai temi della Carta Interattiva, per favorire l'autonomia dei lettori e lettrici nella vita quotidiana a Bruxelles.

Indice

Introduzione	4
I - Nuova emigrazione italiana	8
II - Trovare casa a Bruxelles	21
Siti utili	32
III - Servizi comunali	36
Siti utili	43
IV - Imparare le lingue	46
Siti utili	58
V - Il lavoro dipendente in Belgio	61
Siti utili	76
VI - I C.P.A.S.	79
Siti utili	89
VII - Diventare lavoratrice e lavoratore	
autonomo in Belgio.....	92
Siti utili	113
VIII - Diritto allo studio universitario in Belgio	115
Siti utili	122
IX - Lo statuto delle lavoratrici	
e lavoratori delle arti	124
Siti utili	137
X - Guida ai diritti delle donne	139
Siti utili	184
XI - Diventare genitori in Belgio.....	194
Siti utili	206
XII - L'associativo (l'A.S.B.L.).....	209
Siti utili	220
XIII - Perché difendiamo una sicurezza sociale forte	222
XIV - Comprendere meglio le cure sanitarie.....	240
XV - Diritto al sussidio di disoccupazione	282

Introduzione

Il Casi-Uo (Centro d'Azione Sociale Italiano – Università Operaia) è un'associazione nata nel 1970 con l'obiettivo di lavorare a stretto contatto con la comunità italiana di Bruxelles. Fin dalle origini, ha portato avanti un lavoro di definizione dell'identità migrante e operaia, promuovendo allo stesso tempo l'integrazione nel paese d'accoglienza e l'emancipazione, sia individuale che collettiva.

Questa avventura, iniziata oltre 50 anni fa, si è evoluta nel tempo, adattandosi ai profondi cambiamenti della società, in particolare a quelli legati al tema dell'immigrazione. Nel corso degli anni, il pubblico del Casi-Uo si è ampliato, aprendosi alle diverse comunità migranti presenti a Bruxelles, alle nuove generazioni italo-belghe (terza generazione), alla “nuova” migrazione italiana e persino alla “nuova” seconda generazione italiana.

Ogni anno, l'associazione realizza uno studio su temi sociali, con particolare attenzione alla migrazione italiana. Una ricerca condotta tra il 2019 e il 2021 sulla nuova migrazione italiana ha permesso di delineare i profili delle persone che compongono questi nuovi flussi. In quanto membri dell'associazione, siamo giunti alla conclusione che possiamo ancora rappresentare un

punto di riferimento per questi nuovi migranti. Per questo motivo, a partire dal 2020, abbiamo deciso di rafforzare le nostre attività cercando sostegno e finanziamenti presso la Fédération Wallonie-Bruxelles, al fine di sviluppare progetti destinati alla nuova migrazione italiana a Bruxelles. Finora, abbiamo beneficiato del finanziamento di ben cinque progetti della *Cellule Projet de la Citoyenneté et de l'Interculturalité*. Questa guida è il risultato di un lavoro di tre anni sostenuto appunto dalla *Cellule P.C.I.*

Questa guida per i nuovi e nuove migranti italiane rappresenta un tassello di un mosaico più ampio, composto da altri strumenti utili: una mappa online per individuare le associazioni attive a Bruxelles, una serie di podcast che affrontano le principali tematiche care ai nuovi e nuove migranti, e dei video che illustrano situazioni tipiche in cui può trovarsi un.a cittadino.a italiano.a appena arrivato.a in Belgio. Chi consulterà questi strumenti noterà che le tematiche affrontate sono spesso ricorrenti, ma a variare sono i contenuti e lo stile.

Talvolta, alcune informazioni presenti nei podcast si ritrovano anche in questa guida, e viceversa. Tuttavia, nella maggior parte dei casi, i contenuti sono originali e autonomi.

La particolarità di questa guida è che è disponibile sia in formato cartaceo che online, scaricabile in PDF. Tutti gli altri strumenti sono accessibili sul nostro sito internet.

L'obiettivo di questo lavoro è offrire ai nuovi e nuove migranti una "cassetta degli attrezzi" ricca di informazioni chiave e facilmente comprensibili, utili sia per affrontare bisogni pratici, sia per acquisire strumenti di lettura della realtà che li aiutino a comprendere il contesto in cui vivono e a partecipare

ai processi di trasformazione verso una società più giusta.

Concretamente: questa guida raccoglie informazioni utili per accompagnare i primi passi a Bruxelles. Si parte da alcuni dati e curiosità sui nuovi italiani che hanno scelto di vivere nella capitale belga, per comprendere meglio chi sono e quali percorsi seguono. Si prosegue con consigli pratici su come cercare casa in modo efficace e sulle modalità di iscrizione presso il comune di residenza, tappa fondamentale per l'integrazione. Viene presentata anche una panoramica sui luoghi dove è possibile imparare e praticare il francese e il neerlandese. Non mancano indicazioni sui diritti dei lavoratori e lavoratrici dipendenti, sull'accesso alla sicurezza sociale, sulle cure sanitarie e sulle procedure da seguire in caso di disoccupazione. Per chi sceglie di lavorare in proprio, sono illustrati i principali diritti e doveri. La guida offre inoltre informazioni su come studiare a Bruxelles, su come accedere ai diritti nel settore artistico e sui servizi dedicati ai diritti delle donne. Uno spazio è dedicato anche alla costruzione di una famiglia e all'importanza del settore associativo brussellese come risorsa per creare legami e partecipare alla vita sociale.

Ovviamente non è stato possibile realizzare una guida esaustiva: per approfondire ogni tema trattato sarebbero servite diverse centinaia di pagine per ogni capitolo. Questo strumento, insieme ai podcast, ai video e alla cartografia online, vuole offrire un primo orientamento pratico.

Non si esclude che, con il tempo, la guida venga aggiornata e ampliata, seguendo l'evoluzione dei bisogni e delle esperienze dei nuovi migranti italiani a Bruxelles.

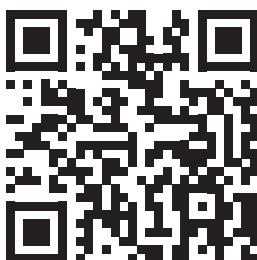
Infine, questa raccolta di brochure è un insieme di ricerche che vanno dal 2022 all'inizio del 2025. Questo significa che probabilmente diverse informazioni cambieranno o sono già cambiate, soprattutto in vista del nuovo governo.

Per affrontare le tematiche sulla sicurezza sociale, le cure sanitarie e il diritto al sussidio di disoccupazione, ci siamo affidati e affidate alle brochure dell'Atelier des Droits Sociaux (www.atelierdroitssociaux.be). Alla fine di ogni capitolo, troverete dei QR Code per il video e il podcast dedicati alla tematica trattata.

Tutte le brochure (anche quella dell'Atelier des Droits Sociaux, tradotte in italiano), tutti i video, i podcast e la cartografia li trovate nella pagina dedicata al P.C.I. sul nostro sito:



Per approfondire la cartografia, potete recarvi direttamente qui:





Quando si parla di immigrazione italiana in Belgio, il pensiero corre subito al periodo tra il 1946 e il 1956, quando interi contingenti di giovani uomini italiani – spesso sotto i 35 anni – trovarono lavoro, e troppo spesso anche malattia o morte, nelle miniere di carbone della Vallonia e del Limburgo. Ma la storia che lega l'Italia al Belgio è iniziata ben prima del secondo dopoguerra... e non si è certo conclusa lì! Nel corso del tempo si sono susseguite nuove ondate migratorie, ognuna con le sue particolarità. In questo capitolo ci concentriamo sull'ultima di queste: la migrazione italiana più recente, diretta soprattutto verso Bruxelles. Cercheremo di capire chi sono questi nuovi immigrati, quali percorsi li hanno portati fin qui e che tipo di vite stanno costruendo. E scopriremo che siamo molto lontani dalle narrazioni stereotipate che per anni ci sono state propinate da giornalisti, intellettuali e politici

Quanti sono gli italiani a Bruxelles?

C'è tanta confusione intorno alle cifre, e noi ci siamo immersi fino al collo. Bisogna innanzitutto distinguere tra due fonti principali di informazione: quelle belghe e quelle italiane. I dati raccolti dagli istituti italiani sono utili perché ci offrono un'immagine più chiara delle caratteristiche degli emigrati, quindi un punto di vista qualitativo. Le fonti belghe, invece, ci aiutano a inquadrare il fenomeno da un pun-

to di vista quantitativo. Concentriamoci su quest'ultimo aspetto. Nel 2009 erano 4.399 gli italiani arrivati in Belgio. Nel 2023 sono diventati 6.991. Meglio di noi – se così si può dire – fanno solo rumeni, francesi e olandesi (con l'aggravante che francesi e olandesi sono paesi confinanti, che condividono almeno una delle tre lingue ufficiali del Belgio).

Entriamo un po' più nel dettaglio. Nel 2024 ci sono due dati principali che ci dicono quanti italiani vivono in Belgio:

- cittadini con doppio passaporto (italiano e belga);
- cittadini con solo passaporto italiano.

Ecco i numeri, divisi per regione:

Regione	cittadini con il doppio passaporto italiano e belga	cittadini che hanno solo passaporto italiano
Bruxelles	41 647	36 696 (88 per cento)
Vallonia	187 280	88 888 (46 per cento)
Fiandre	47 155	26 940 (57 per cento)
totale	276 082	152 524

[tabella elaborata dai dati ibsa

https://ibsa.brussels/sites/default/files/documents/1.3_population_nation-alites_20240621.xlsx]

La prima cifra (276 082) rappresenta il totale delle persone con cittadinanza italiana, inclusi coloro che hanno anche il passaporto belga. La seconda (152 524) indica quanti hanno solo quello italiano. Questa differenza significativa si spiega facilmente: i 276 082 includono anche tanti discendenti di seconda e terza generazione che, a un certo punto, hanno acquisito la cittadinanza belga.

A Bruxelles la situazione è particolare: circa il 90% degli italiani residenti ha solo il passaporto italiano. Al contrario, in Vallonia e Fiandre è più frequente avere la doppia cittadinanza. Guardando l'evoluzione negli ultimi dieci anni, vediamo che:

- il numero di italiani aumenta a Bruxelles e nelle Fiandre;
- diminuisce drasticamente in Vallonia.

Incrociando questi dati con la conoscenza del mercato del lavoro locale, possiamo dire con una certa sicurezza che una buona fetta dei nuovi migranti italiani si sta dirigendo verso la capitale, dove oggi vivono quasi 37 mila persone con il solo passaporto italiano. A questi vanno ovviamente aggiunti tutti coloro che sono presenti sul territorio ma non si sono ancora registrati al comune. Ed è qui che diventa difficile avere numeri precisi.

E chi sarebbero questi nuovi immigrati italiani a Bruxelles?

Nell'ormai lontano 2021, durante un'intervista alla radio belga in occasione dei 75 anni dagli accordi tra Italia e Belgio, l'allora ambasciatore italiano a Bruxelles, Francesco Genuardi, rispose a una domanda sul perché tanti nuovi italiani stessero lasciando il Paese affermando che la maggior parte degli italiani presenti nella capitale belga farebbe parte della cosiddetta "generazione Erasmus". Una lettura che di fatto nega l'esistenza di una migrazione economica strutturale che tocca tutte le fasce sociali della società italiana. Eppure, dati alla mano, questa affermazione non regge: si tratta di una negazione – più o meno consapevole – della realtà.

Quando nel 2019 abbiamo scritto la prima parte della nostra prima inchiesta sulla nuova migrazione italiana abbiamo visto che non è possibile parlare di un'emigrazione esclusivamente giovanile. Nel

2018, ad esempio, i due terzi degli emigrati italiani appartenevano alla fascia d'età compresa tra i 25 e i 49 anni, con un'età media di 33 anni per gli uomini e 30 per le donne. Nello stesso anno, inoltre, si è registrato un aumento significativo anche tra i migranti più anziani: rispetto al 2017, il numero di persone tra i 50 e i 64 anni è cresciuto del 21%, mentre quello dei 65-74enni è aumentato addirittura del 35%. Un altro dato importante, che ridimensiona la retorica sulla fuga di cervelli, riguarda il livello di istruzione: non tutti i nuovi migranti hanno un profilo altamente qualificato. Anzi, circa due terzi di coloro in età per esserne titolari, non possedevano un titolo di studio universitario.

Abbiamo recentemente aggiornato questi dati e abbiamo scoperto che queste tendenze sono ancora presenti. Nel 2024, dati Aire alla mano, su 4789 italiani immigrati in Belgio, sono il 40 per cento ad avere un'età compresa fra i 19 e i 29 anni. Mentre nel 2023, ultimo anno per cui abbiamo questa informazione, su 3720 italiani arrivati in Belgio, il 46 per cento dispone di un titolo universitario.

Perché se ne vanno?

Il declino industriale, i tagli al welfare e la crescente precarietà del lavoro sono fattori che hanno aggravato le disuguaglianze, sia all'interno della società italiana che tra i diversi paesi dell'Unione europea. L'economista e premio Nobel Paul Krugman ha parlato di una "meridionalizzazione" dell'Italia: un Paese che, nella divisione internazionale del lavoro, si sta (ri)trasformando in un bacino utile principalmente per l'offerta di beni a basso costo. Tra questi beni figurano il turismo di massa da consumare sul territorio e le masse da esportare altrove.

Non è questa la sede per analizzare nel dettaglio le cause dell'emigrazione, ma nelle conversazioni raccolte durante la nostra inchiesta emerge con forza un elemento ricorrente: la ricerca di un lavoro più

stabile.

In Italia la situazione stava diventando davvero difficile. Facevo un piccolo lavoro dopo l'altro, ma non riuscivo a trovare nulla di stabile. Qui, invece, ho visto la possibilità di lavorare e studiare allo stesso tempo. Così mi sono trasferito, sia per lavorare che per studiare.

E una volta qui, cosa succede?

La ricerca di lavoro è senza dubbio un passaggio delicato. Durante la nostra inchiesta ci siamo imbattuti in un sito ben fatto e aggiornato, che offre dati precisi su quali settori professionali interessino maggiormente gli italiani iscritti al centro regionale per l'impiego di Bruxelles (Actiris). Il sito è ancora consultabile: <https://viewstat.actiris.brussels/>. Da lì emerge chiaramente che molti italiani risultano iscritti a Actiris, e che la maggior parte di loro cerca impiego nel settore della ristorazione. Va però considerato che proprio questo settore è fortemente caratterizzato dal lavoro sommerso o da contratti da studente, che sfuggono alle statistiche ufficiali. In ogni caso, la ricerca di lavoro è vissuta spesso come un elemento di forte stress e preoccupazione. Basta farsi un giro nei gruppi Facebook dedicati agli italiani in Belgio per rendersene conto: le testimonianze che si trovano sono davvero numerose.

Cerco qualsiasi tipo di lavoro, se possibile con vitto e alloggio, disponibile immediatamente

Salve, volevo chiederle una cosa. Vorrei andare in Belgio a metà settembre, pensate che sia possibile trovare un lavoro? In particolare nel settore

della ristorazione.

Salve, sono un pizzaiolo, cerco lavoro. Attualmente mi trovo in Italia, ma sono pronto a partire subito. Ho 33 anni e 18 anni di esperienza. Ecco una foto delle pizze che preparo.

Ciao! Sono nuovo del gruppo. Siamo una famiglia con due bambini e vorremmo migliorare la nostra vita! Chi può dirmi come immigrare a Bruxelles e come trovare un lavoro? Ho una laurea in turismo e so cucinare. Mio marito lavora nell'industria metallurgica e sa saldare. Grazie per averci aiutato!

E le condizioni di lavoro?

Nella nostra ricerca abbiamo identificato diverse categorie e vissuti professionali.

Siamo partiti dalla ristorazione, uno dei settori che – se così si può dire – “accoglie” un numero significativo di italiani. Le condizioni, però, sono spesso precarie. Molti accettano questi lavori, anche malvolentieri, con l'idea che siano solo una tappa temporanea. Ma poi succede che si finisce a lavorare 50 ore a settimana, e il tempo per cercare un'alternativa o per formarsi semplicemente non c'è.

Un discorso simile lo abbiamo sentito anche da molte donne impiegate come babysitter: condizioni faticose, pochi diritti, e poca possibilità di uscita.

“Al momento faccio la ragazza alla pari, il mio ruolo non è gratificante, sto cercando di convincermi che è solo una fase di transizione, una base per

trovare qualcosa che si possa davvero chiamare 'lavoro'. Al momento mi occupo di due ragazze, per 3 ore al giorno. Una di loro ha 18 anni e io sono un ponte tra quest'ultima e sua madre perché hanno problemi di relazione. Sono uno strumento che usano per comunicare tra loro. È quello che sto facendo al momento.”

Da questa testimonianza emerge anche con chiarezza che non si è retribuiti per le mansioni realmente svolte! Ad esempio qui un'altra intervistata conferma questa tendenza:

“Il lavoro non era solo quello di babysitter: dovevo insegnare l'italiano, lo spagnolo e l'inglese ai bambini. Così ho fatto l'insegnante e la babysitter per 9 euro netti all'ora. Niente di più. Non potevo iscrivermi alla mutua, perché lavoravo a nero.”

Anche il settore della costruzione è molto duro, al di là delle mansioni specifiche: molto lavoro a nero, molti finti indipendenti e moltissimi lavoratori distaccati. A noi ce l'ha raccontato un signore venuto qua dall'Italia per lavorare come muratore.

“Arrivai alle 10 di sera e dovetti andare in una casa a Schaerbeek, ricordo ancora il nome della strada. Ho preso un taxi e sono arrivato a destinazione. [...] Lì, quando finalmente hanno aperto la porta, stavano tutti dormendo, c'erano 13 operai. L'unico che non era ubriaco si è alzato per aprire la porta, per fortuna, e ha detto: 'Puoi dormire qui'. Ho risposto: 'Dove dormo?' Senza materasso, senza

niente, senza cuscino. Ero lì con il mio trolley e il mio zaino e ho pensato: ‘Devo andarmene’. Ma sono rimasto. Sono arrivato venerdì, ho trascorso il sabato e la domenica senza conoscere queste persone. Ho dormito sul pavimento, non voglio nemmeno parlarvi dei bagni. [...] Finalmente, domenica, il capo a cui avevo scritto dall'Italia è arrivato e mi ha detto: ‘Posso assumerti’. In realtà mi stava facendo un contratto come finto indipendente...

E che case trovano gli italiani a Bruxelles?

Non è solo il lavoro a rappresentare una sfida per chi arriva in cerca di stabilità. Anche la casa è un tema centrale, spesso fonte di preoccupazione. Bruxelles non è una città facile da questo punto di vista, anche se resta – almeno per ora – un mercato relativamente più accessibile rispetto ad altre capitali europee. Tuttavia, i proprietari sembrano voler seguire l'esempio dei loro omologhi parigini: oggi, per affittare qualunque tipo di abitazione, è quasi sempre necessario presentare un contratto di lavoro stabile. E senza questo requisito, le porte si chiudono facilmente.

Anche noi, attraverso i nostri sportelli socio-giuridici, raccogliamo numerose segnalazioni da parte di inquilini in difficoltà. Le lamentele legate alla salubrità degli alloggi – muffa, umidità, mancanza di riscaldamento adeguato – sono sempre più frequenti, e in netto aumento negli ultimi anni. Le persone più colpite da queste situazioni sono spesso migranti, che raramente fanno valere i propri diritti. In parte perché non conoscono gli strumenti a loro disposizione, in parte per timore dei costi legati alle procedure o, peggio ancora, per la paura concreta di perdere l'alloggio e ritrovarsi per strada.

E una volta trovata casa?

Avere un indirizzo è fondamentale per regolarizzare la propria posizione come cittadino straniero in Belgio. Ma le procedure per iscriversi al comune possono rivelarsi particolarmente ostili, soprattutto per chi non ha una posizione lavorativa solida.

Oltre a dover presentare dossier complessi, in cui si deve dimostrare di essere in grado di trovare un impiego, il percorso può diventare frustrante anche dal punto di vista pratico. Un reportage di qualche anno fa dell'RTBF mostrava, ad esempio, le file interminabili che si formavano all'alba davanti allo sportello per gli stranieri nel comune di Bruxelles, solo per ottenere un appuntamento.

E una volta superato questo primo ostacolo, chi riesce a entrare nel circuito del lavoro – sempre che si tratti di un lavoro dichiarato – scopre finalmente l'esistenza della sicurezza sociale belga.

Che cos'è la sicurezza sociale?

Molti cittadini italiani che abbiamo incontrato scoprono i diritti sociali proprio in Belgio! A grandi linee, il sistema funziona così: ogni mese, una parte del salario del lavoratore e una quota a carico del datore di lavoro vengono versate nelle casse della sicurezza sociale. Questi versamenti si chiamano contributi previdenziali (in francese: cotisations sociales per i lavoratori; cotisations patronales per i datori di lavoro).

Tramite gli enti della sicurezza sociale, queste somme vengono poi redistribuite ai lavoratori che si trovano temporaneamente privati del proprio salario a causa di malattia, maternità, infortunio, licenziamento o pensionamento. Inoltre, il sistema contribuisce a coprire parte delle spese legate alle cure sanitarie.

Ciascuna di queste prestazioni ha aspetti positivi e criticità. Prendiamo il sistema sanitario: funziona per lo più a rimborso, ma questo può creare difficoltà nel percorso del cittadino, che deve orientarsi tra diversi enti assicuratori, documenti da presentare e livelli di copertura. Anche la disoccupazione è una prestazione molto diversa rispetto a quella italiana: offre in generale maggiori tutele, ma è sempre più soggetta a controlli e restrizioni. Negli ultimi anni, sul piano politico, si è diffusa una crescente stigmatizzazione della figura del disoccupato. Questo clima ha favorito politiche volte a ridurre la durata e l'importo delle indennità, come se il disoccupato fosse responsabile non solo della propria condizione, ma anche dei problemi economici e di bilancio del Paese.

E come si articola il tema emigrazione e famiglie?

Non tutti arrivano da soli: c'è chi si trasferisce con la famiglia, con i figli piccoli, con fratelli o sorelle. Tornando alle cause dell'emigrazione, per alcuni la decisione è legata anche al desiderio di non far crescere i propri figli in Italia.

“Avevamo trovato casa molto in periferia, diciamo così, e la logistica rendeva la qualità della vita piuttosto mediocre. Eravamo a Settecamini, sulla Tiburtina, una di quelle periferie romane completamente dimenticate. Vita sociale quasi nulla, qualità della vita molto bassa. L'idea che nostro figlio crescesse in un luogo così non ci entusiasmava. Ho detto al mio compagno: ‘Andiamo, ce la faremo, proviamo a partire’.”

Quello che abbiamo potuto constatare è che, in modo trasversale, l'assenza o la presenza della famiglia – o, più in generale, di una rete

di parentela – può rappresentare un elemento decisivo nel processo migratorio.

Al di là dei classici fenomeni di catena migratoria, la vicinanza (o meno) di parenti può influenzare fortemente la qualità della vita e l'inserimento delle persone, soprattutto nei primi tempi, quando si è più vulnerabili, non si conosce la lingua e si deve affrontare una burocrazia complessa.

Ovviamente la scarsa conoscenza della lingua non facilita l'accesso e l'esercizio dei diritti

Vero, tuttavia chi fa parte dell'élite dei funzionari europei, che parla solo inglese, non incontra le difficoltà di un lavoratore o di una lavoratrice anche autoctona: questo perché i bisogni e alcune informazioni strategiche le possono acquistare sul mercato. La lingua è una questione di classe e certamente costituisce una barriera in casi come questi:

“In pratica, conosco solo l'italiano. Conosco solo qualche parola di francese. Non ho seguito un corso perché lavoravo in nero per pulire le case degli altri, e temevo che se mi fossi presa una pausa per seguire un corso avrei perso i miei clienti. Con gli orari e i bambini che devo andare a prendere a scuola, non posso seguire un corso. [...] Mi fa arrabbiare perché vorrei poter parlare con persone: mio marito ha imparato il francese sul lavoro”.

Nella difficoltà con la lingua potrebbe venire naturale rivolgersi a chi parla la stessa lingua, che siano associazioni o FB. Quando abbiamo

presentato pubblicamente l'inchiesta abbiamo visto, grazie al lavoro di Alessandro Mazzola dell'Università di Liegi, che i social network sono molto apprezzati dagli utenti. Nella sua ricerca, che ha coinvolto circa 500 persone, 7 persone su 10 hanno affermato che li trovano più utili delle associazioni e delle istituzioni pubbliche.

Conclusione

Abbiamo scritto queste pagine introduttive per offrire un avant-goût di ciò che abbiamo scoperto, nel corso degli anni, sul fenomeno della nuova migrazione italiana a Bruxelles. Nel tempo, abbiamo condotto diverse inchieste: sulla nuova emigrazione, sulle associazioni italiane all'estero, sulle famiglie e sull'uso della lingua tra le nuove seconde generazioni. È un lavoro permanente, che continua a porci nuove domande sul gruppo con cui vogliamo lavorare.

In questo percorso, abbiamo scelto di concentrarci su alcune tematiche che ci sembrano particolarmente significative per chi arriva a Bruxelles. Le nostre scelte non sono casuali: sono frutto di riflessioni, di ascolto e di esperienza sul campo. Abbiamo deciso di approfondire certi temi e non altri perché crediamo possano essere di maggiore interesse e utilità concreta per chi ci leggerà.



QR code del video e del podcast dedicati alla tematica.



capitolo II

Trovare casa a Bruxelles

Una delle prime cose da fare quando si arriva in un nuovo paese è cercare un alloggio. Tuttavia, trovare casa a Bruxelles può rivelarsi più difficile del previsto. La principale difficoltà riguarda i prezzi degli affitti, che negli ultimi anni sono aumentati sensibilmente. A questo si aggiungono altri fattori: Bruxelles è una città con un forte ricambio di popolazione, dovuto alla presenza di molte persone che vi soggiornano per periodi limitati (studenti, lavoratori delle istituzioni europee, dipendenti di multinazionali, ONG, ecc.). Questo comporta una domanda costante e molto alta di alloggi in affitto. Inoltre, esiste una carenza strutturale di alloggi sociali: le liste d'attesa possono durare anche decine d'anni. Questo mette ulteriore pressione sul mercato privato, rendendo la ricerca di una casa a un prezzo accessibile una vera e propria lotteria.

Queste pagine si rivolgono a chi è appena arrivato a Bruxelles e cerca qualche informazione utile per orientarsi nella ricerca di una casa in affitto. Non ci rivolgiamo a chi vuole acquistare un immobile o a chi è già proprietario: per motivi di spazio, e soprattutto perché sappiamo che chi arriva da poco non pensa certo a comprare casa subito. Nelle pagine che seguono, analizzeremo alcuni aspetti fondamentali legati all'abitare a Bruxelles, offrendo qualche spunto pratico per affrontare meglio la ricerca di un alloggio.

Agenzie, siti, passaparola... come trovare casa a Bruxelles?

Ci sono vari modi per trovare annunci di stanze o appartamenti a Bruxelles. In generale, i modi principali per trovare annunci di appartamenti e/o case in affitto sono:

- internet (siti di annunci e pagine social)
- agenzie immobiliari
- il “bouche à oreille”, cioè il passaparola.

Da notare che le agenzie prenderanno una percentuale sull'affitto, se si decide di rivolgersi a loro bisogna tenere quindi in conto una spesa iniziale superiore. Anche sulle piattaforme internet che si occupano di immobiliare ci sono sempre più agenzie che pubblicano annunci; mentre sulle pagine dei social media si trovano soprattutto privati che mettono in affitto i propri beni. In generale, ma soprattutto in quest'ultimo caso, bisognerà fare attenzione alle truffe e mai inviare soldi senza prima aver visto il bene che si vuole prendere in affitto.

A Bruxelles è importante distinguere tra diversi tipi di agenzie immobiliari. Oltre alle agenzie classiche che operano sul mercato privato, esistono anche le Agenzie Immobiliari Sociali [in FR: *AIS - Agences Immobilières Sociales*], rivolte a persone con redditi bassi, e le Agenzie Immobiliari Sociali per studenti (*AISE - Agences Immobilières Sociales Étudiant*), pensate per chi è iscritto a un percorso di studi.

AIS - Agences Immobilières Sociales. Le AIS sono delle associazioni senza scopo di lucro [in FR: *asbl*] riconosciute e sussidiate dalla Regione di Bruxelles Capitale. Queste agenzie si occupano di gestire degli immobili o unità abitative private per garantire un affitto calmierato alle persone che hanno un reddito basso. Queste agenzie sono nate per dare una doppia risposta

a due domande importanti a Bruxelles: da una parte, alcuni inquilini che non hanno la possibilità di affittare dei beni ai prezzi di mercato; dall'altra parte, dei proprietari che non hanno i mezzi per ristrutturare i loro beni o che non hanno tempo per gestirne l'affitto. Agli inquilini le AIS garantiscono degli affitti a prezzi accessibili e calcolati rispetto al reddito. Per questo esistono delle liste d'attesa anche molto lunghe. Nei confronti dei proprietari le AIS garantiscono la gestione della scelta dell'inquilino e di tutte le pratiche legate al contratto d'affitto, la gestione dell'affitto stesso e delle spese, la manutenzione dei beni, l'aiuto economico per il rinnovo dei beni e dei vantaggi fiscali.

AISE - Agences Immobilières Sociales Étudiants. Le AISE funzionano come le AIS ma si rivolgono esclusivamente agli studenti che hanno dei redditi modesti. Le AISE sono associazioni senza scopo di lucro nate nel 2016 e sostenute dalla Regione di Bruxelles Capitale. Sia per le AIS che per le AISE una serie di criteri sono presi in considerazione per accedere agli alloggi a prezzi moderati. Vi invitiamo quindi a visitare i siti internet che trovate in allegato.

Per le persone che hanno un reddito basso, la Regione di Bruxelles-Capitale prevede altre soluzioni oltre alle AIS.

La Société du Logement de la Région Bruxelles-Capitale (SLRB) che è l'amministrazione regionale che si occupa dell'abitare a Bruxelles e che controlla le società immobiliari pubbliche [in FR: *SISP - Sociétés immobilières du service public*]. Per diventare inquilino di un'abitazione sociale bisogna iscriversi come candidato/a presso una SISP. Le condizioni che i candidati devono riempire sono le seguenti: avere minimo 18 anni; non essere proprietario/a; rientrare in determinata fasce di reddito; essere iscritto/a presso un comune belga.

Il Fondo per l'edilizia abitativa [in FR: *Fonds du Logement*] è un'organizzazione regionale che propone diversi servizi per gli inquilini, i futuri inquilini e i proprietari. Per quanto riguarda l'edilizia sociale, anche il Fondo propone degli alloggi a prezzi moderati per le persone o nuclei familiari che hanno dei redditi bassi.

Le case comunali [in FR: *logements communaux*] sono gestiti direttamente dai comuni e dai CPAS (il cui funzionamento lo vedremo nel capitolo sull'assistenza sociale) e prevedono un'iscrizione da parte del candidato-inquilino. Le condizioni sono le stesse di quelle previste per i beni gestiti dalle SISP.

Fare il verbale dello stato dell'immobile

È una di quelle procedure che va fatta prima di mettere piede in una casa in affitto, ma che sentirete sempre in francese come espressione: *l'état des lieux*. Prima di lasciarti sistemare le tue cose nella nuova casa, il proprietario ti chiederà quasi sicuramente di firmare un verbale dello stato dell'immobile. Questo documento serve a fare un resoconto delle condizioni dell'alloggio prima che tu ci entri. Così, quando lascerai l'appartamento o la casa, il proprietario potrà verificare se hai causato dei danni. Lo stato dei luoghi non è obbligatorio per legge. Tuttavia, i proprietari lo richiedono quasi sempre perché li tutela. Se il proprietario non fa uno stato dei luoghi prima del tuo ingresso, allora si considererà che, alla fine del contratto, l'appartamento venga restituito nelle stesse condizioni in cui ti è stato consegnato. In altre parole, questa situazione gioca a tuo favore, perché senza uno stato dei luoghi il proprietario non potrà dimostrare che hai rovinato qualcosa.

Prima di firmare lo stato dei luoghi, controlla sempre di essere d'accordo con tutto ciò che è scritto. Una volta firmato, infatti, non potrai più contestarlo, nemmeno alla fine del contratto.

Tipi di contratto d'affitto

A Bruxelles possiamo trovare diversi tipi di contratti di affitto. I più comuni sono i seguenti:

- Contratto di residenza principale
- Contratto di affitto condiviso
- Contratto di affitto per studenti
- Contratto di subaffitto
- Contratto verbale

Ve ne sono anche altri che riguardano i locali commerciali, i terreni agricoli, etc.

Contratto di residenza principale [in FR: *Bail de résidence principale*]. Ci sono tre condizioni necessarie affinché un contratto d'affitto sia considerato un contratto di residenza principale:

- Si deve trattare di un contratto d'affitto per un'abitazione (e non per un locale commerciale);
- L'alloggio in affitto deve essere utilizzato come residenza principale dall'inquilino;
- Il proprietario deve esplicitare il suo accordo sul fatto che l'immobile sarà la residenza principale dell'affittuario.

In generale, la legge prevede una durata standard dei contratti d'affitto di 9 anni. Ci sono alcune eccezioni:

- i contratti a breve durata (3 anni max);
- i contratti a lunga durata (superiori ai 9 anni);

Come rompere il contratto d'affitto.

Contratto di breve durata (3 anni o meno)

Vuoi lasciare casa prima della scadenza?

Puoi farlo in qualsiasi momento.

Devi dare un preavviso di 3 mesi.

Devi pagare 1 mese di affitto come indennità.

Vuoi lasciare casa alla scadenza?

Anche in questo caso serve preavviso 3 mesi prima.
Senza preavviso, il contratto si rinnova (diventa un contratto di 9 anni!).

Contratto di 9 anni

Vuoi lasciare casa prima della scadenza?

Puoi farlo in qualsiasi momento.

Devi dare un preavviso di 3 mesi (preferibilmente via raccomandata).

Devi pagare un'indennità solo se te ne vai nei primi 3 anni:

- 1° anno = 3 mesi di affitto
- 2° anno = 2 mesi di affitto
- 3° anno = 1 mese di affitto
- Dal 4° anno in poi = nessuna indennità

Vuoi lasciare casa alla fine del contratto?

Devi inviare preavviso 3 mesi prima della scadenza.

Senza preavviso, il contratto si rinnova automaticamente.

Come si dà il preavviso?

- Meglio usare una raccomandata con ricevuta di ritorno
- Parte dal 1° giorno del mese dopo l'invio
- Dura sempre 3 mesi

Altre opzioni utili

- Puoi proporre al proprietario una risoluzione consensuale (vi mettete d'accordo insieme su come chiudere il contratto)
- Puoi proporre un nuovo inquilino per prendere il tuo posto (ma il proprietario può rifiutare)

Attenzione

- Devi continuare a pagare l'affitto durante il preavviso

- Non serve giustificare perché te ne vai
- Se il contratto non è registrato, puoi romperlo senza preavviso né indennità, ma solo dopo aver chiesto formalmente al proprietario di registrarlo (e lui non lo ha fatto entro 1 mese)

Contratto di affitto condiviso [in FR: *Bail de colocation*]

In francese con il termine *colocation* si indica la condivisione di un alloggio tra più inquilini che firmano un solo contratto d'affitto. Questa formula è molto utilizzata dagli studenti ma non solo; infatti, sempre più persone si ritrovano volenti o nolenti a condividere il proprio alloggio. A Bruxelles i prezzi degli appartamenti sono sempre più elevati e quindi lavoratori che non riescono a permettersi un affitto da soli optano per la *colocation*. Nella pratica gli inquilini firmano un solo contratto d'affitto con il proprietario e sono poi tenuti a firmare un patto di *colocation* (*pacte de colocation*) che è un documento che riporta i doveri di ciascun inquilino nei confronti degli altri.

Nel patto devono essere specificate:

- la suddivisione dell'affitto e delle spese comuni tra i coinquilini;
- l'inventario di tutti i beni mobili con il dettaglio di chi appartengono (proprietario, inquilini);
- le modalità di arrivo, partenza e subentro dei coinquilini;
- le condizioni di costituzione e di restituzione della garanzia locativa;
- le questioni legate alle assicurazioni sulla casa (ex. assicurazione contro gli incendi);
- le modalità di risoluzione dei conflitti tra coinquilini.

Quando un nuovo coinquilino si aggiunge, le parti stipulano una modifica del contratto di locazione [in FR: *avenant au bail*] e del patto di *colocation*. A parte la particolarità del patto di *coloca-*

tion, il contratto di affitto condiviso segue le stesse regole di un contratto di residenza principale (vedi sotto).

Contratto di affitto per studenti [in FR: *Bail étudiant* o *kof*]

Questo tipo di contratto si applica agli alloggi affittati da studenti durante il loro percorso di studi. L'inquilino deve dimostrare di essere effettivamente iscritto a un istituto scolastico, universitario o a un centro di formazione. A Bruxelles, la durata di questo contratto è di 12 mesi rinnovabili. Dal 2016 esistono le Agenzie Immobiliari Sociali per Studenti (AISE), che accompagnano gli studenti nella ricerca di alloggi a prezzi accessibili. Da sapere: in Belgio, gli alloggi per studenti sono spesso chiamati "kot". Se trovate questa parola negli annunci, si riferisce a una stanza o un piccolo appartamento per studenti.

Contratto di subaffitto [in FR: *Bail de sous-location*]

In Belgio, per essere legale, un subaffitto deve riguardare un alloggio usato come residenza principale dell'inquilino che intende subaffittarlo. Il subaffitto deve avvenire:

- con il consenso scritto del proprietario;
- con un contratto scritto tra l'inquilino principale e la persona che subaffitta.

Se l'inquilino subaffitta senza autorizzazione, il proprietario può:

- disdire il contratto;
- rivolgersi al giudice di pace per ottenere un'eventuale espulsione o risarcimento.

Nel subaffitto:

- l'inquilino principale resta il solo responsabile verso il proprietario per danni o mancati pagamenti;
- chi subaffitta non ha obblighi diretti verso il proprietario.

È possibile registrare il contratto di subaffitto: questo offre più garanzie legali (data certa, obbligo di rispettare le clausole da parte di chi firma).

Infine, riguardo alla garanzia locativa:

- Non è obbligatoria per legge, ma molti proprietari la richiedono.
- Nel caso di subaffitto, è l'inquilino principale che deve versarla, non chi subaffitta.

Contratto verbale [in FR: *Bail verbal*]

Un contratto verbale non è una pratica molto comune ma è possibile in Belgio e si tratta di un accordo orale tra un inquilino e un proprietario. Ci teniamo ad attirare la vostra attenzione sul fatto che questo tipo di contratto NON può essere stipulato per un alloggio destinato a residenza principale o come alloggio studentesco! Il contratto verbale può essere invece stipulato per un garage, un deposito, un affitto stagionale. Chi ha stipulato un contratto verbale a Bruxelles gode di alcuni diritti se riesce a provare di essere l'inquilino del bene e a dimostrare di pagare regolarmente l'affitto. Un inquilino che ha stipulato un contratto verbale può lasciare il bene in affitto in qualunque momento senza preavviso e senza pagare un'indennità al proprietario. Inoltre, non essendo un contratto scritto il proprietario non può indicizzare l'affitto del bene. Il dossier e le forme di discriminazione

Il dossier

Un'altra tappa fondamentale della ricerca della casa è il dossier. Il dossier è costituito da tutta una serie di documenti che il futuro inquilino deve presentare come garanzia al proprietario di casa. Ci sono tuttavia dei documenti che non si ha l'obbligo di presentare ma che talvolta vengono richiesti. È bene essere informati su cosa si deve e non si deve presentare. Inoltre, in Belgio nel 2007 è stata approvata una legge anti-discriminazione che dovrebbe tutelare i candidati inquilini rispetto a possibili discriminazioni di genere, sesso, orientamento sessuale, lingua, convinzioni politiche, stato di salute, handicap, caratteristiche

genetiche, fisiche o sociali, religione, origini, nascita, età. Se la legislazione è chiara su questo punto, nella pratica capita non raramente di sentirsi rifiutare una candidatura perché non si rientra nello standard stabilito dal proprietario.

Per fare chiarezza, i documenti che un proprietario può esigere nel dossier sono:

- nome e cognome del o dei candidati
- un recapito (n° di telefono o indirizzo mail) del candidato
- un documento che attesti l'identità del candidato
- Il numero di persone che compongono il nucleo familiare [in FR: *composition de ménage*]
- l'ammontare delle risorse finanziarie di cui dispone il candidato o una stima di queste risorse

Qualunque altra informazione o documento non può essere richiesto.

Può capitare che sugli annunci di beni in affitto si leggano frasi del tipo “CDI (*ndr* contratto durata indeterminata) obbligatorio”, “contratto di lavoro richiesto”, “disoccupati astenersi” ed altro ancora. In questo caso si tratta di una discriminazione verso i possibili candidati. Cosa si può fare in questo caso?

Nella Regione di Bruxelles, il servizio pubblico Bruxelles Logement può realizzare dei “test di discriminazione” previa segnalazione dalla parte del candidato che è stato discriminato o dalla parte di chiunque sia testimone di una discriminazione. La procedura non è immediata; il caso viene analizzato e Bruxelles Logement può esigere dei documenti o delle informazioni supplementari. Se però una discriminazione è accertata, il proprietario che ne è all'origine riceve una multa.

Garanzia di affitto [in FR: *garantie locative*]

Molto spesso il proprietario di casa chiede una garanzia d'affit-

to all'inquilino. Questa garanzia non è fissa e non è nemmeno obbligatoria.

Ci sono diverse forme di garanzia d'affitto; tra le più comuni sono

- un conto corrente bloccato a nome dell'inquilino in cui quest'ultimo deposita due mesi di affitto
- una garanzia bancaria, in questo caso è una banca che si occupa di dare la garanzia al proprietario e l'inquilino che ha chiesto il credito si impegna a restituire la somma pagando delle mensilità (la garanzia bancaria non può eccedere i tre mesi di affitto).
- la garanzia del Fonds du Logement. Il Fonds du Logement è un'istituzione che si occupa di abitare e che accorda dei crediti molto vantaggiosi agli inquilini che hanno difficoltà a costituire una garanzia d'affitto.

Indicizzazione

In quali casi il canone d'affitto può essere indicizzato? Per poter indicizzare il canone d'affitto (se il contratto non lo esclude), il proprietario deve essere in regola con la legislazione regionale in materia di locazione, ovvero:

- Avere registrato il contratto di affitto
- Avere comunicato al locatario il certificato PEB (prestazione energetica) dell'alloggio

Se tutte queste condizioni sono rispettate, l'indicizzazione del canone è possibile una volta all'anno, al più presto alla data di anniversario dell'entrata in vigore del contratto.

L'indicizzazione non è automatica: il proprietario deve richiederla per iscritto all'inquilino.

Questa richiesta ha effetto retroattivo solo per i tre mesi precedenti il mese della domanda.

In caso di problemi con il proprietario

Il proprietario tarda a fare riparazioni? Richiede spese che ti sembrano ingiuste? Non sai come affrontare la situazione o lui non reagisce alle tue richieste? Ecco alcuni passi da seguire per gestire al meglio il problema.

Tentare il dialogo. La prima cosa da fare è provare a parlare con il proprietario (telefono, SMS o mail). È importante segnalare subito eventuali problemi. Se non risponde, invia una raccomandata per formalizzare la richiesta. Assicurati di aver gestito bene l'alloggio, senza danni o modifiche fatte senza permesso.

Inviare una messa in mora. Se il problema continua, puoi inviare una messa in mora: una lettera formale in cui chiedi al proprietario di intervenire entro un certo termine. Puoi farti aiutare da un avvocato o da servizi specializzati per giovani.

Mediazione. Inquilino e proprietario scelgono insieme un mediatore per trovare una soluzione. Se si trova un accordo, questo può essere confermato da un giudice.

Conciliazione. È gratuita e organizzata dal giudice di pace. Puoi inviare una richiesta scritta o andare di persona al tribunale di pace per fissare un'udienza. Se si trova un accordo, ha lo stesso valore di una sentenza.

Procedura giudiziaria. Impossibile sintetizzarlo in qualche linea, per questo suggeriamo di contattare degli esperti in materia.

Siti utili

1Toit2Ages: <https://www.1toit2ages.be/>

Bru4home: <https://bru4home.be/>

Bruxelles Logement: <https://be.brussels/fr/propos-de-la-region/structure-et-organisation/administrations-et-institutions-de-la-region/bruxelles-logement>

CAFA asbl: <https://cafa.be/>

Capuche asbl: <https://www.capuche.be/>

Comité de la Samaritaine: <https://www.comitedelasamaritaine.com/>

Commissioner.brussels: <https://www.commissioner.brussels/>

Compagnons dépanneurs: <https://www.compagnonsdepanneurs.be/>

Convivence: <https://www.convivence-samenleven.be/>

Convivial: <https://www.convivial.be/>

FéBUL (Fédération Bruxelloise Unie pour le LOgement: <https://www.febul.be/>

Federazione delle Agenzie Immobiliari Solidali: <https://www.fedais.be/>

Fond du Logement: <https://fonds.brussels/fr>

Front anti-expulsion: <https://www.stopexpulsions.be/>

Homegrade.brussels: <https://homegrade.brussels/>

Infor Jeunes Bruxelles: <https://ijbxl.be/logement/adresse-et-domiciliation-en-belgique-queelles-regles/>

La rue: <https://www.larueasbl.be/>

L'atelier des droits sociaux: <https://ladds.be/>

Le Cairn asbl: <http://www.lecairn.be/>

Les petits riens: <https://petitsriens.be/un-toit-a-soi/>

Plateforme logement étudiant: <https://ple.brussels/RBDH>
<http://rbdh-bbrow.be/>

SASLS asbl: <https://www.fdss.be/fr/member/sasls-asbl/>

Société du Logement de la Région Bruxelles-Capitale: <https://www.slr-bghm.brussels/fr>

SoHab: <https://sohab.be/fr/>

Solidarité Logement: <https://www.solidarite-logement.be/>

Syndicat FGTB: <https://www.fgtbbruxelles.be/nos-services/aide-sociale/>

Associazioni dei locatari

Anderlecht/Cureghem: <http://www.ulac-huvak.be/>

Forest: <https://social.brussels/organisation/10533>

Marolles: <https://www.lesmarolles.be/liste-des-associations-et-services/ulm>

Molenbeek: <https://www.guidesocial.be/almk/?page=2>

Quartiere Nord: <https://pro.guidesocial.be/associations/ulqn.13273.html>

Saint-Gilles: <http://ulsaintgilles.canalblog.com/>

Schaerbeek: <https://www.1030.be/fr/content/union-des-locataires-de-schaerbeek>

Syndicat des locataires: <https://syndicatdeslocataires.wordpress.com/>

Syndicat National de Proprietaires et Coproprietaires: <https://www.snpc-nems.be/>

Trovare affitti a Bruxelles

<https://bxlalouer.blogspot.com/>

<https://homeinvest.be/>

<https://www.immoweb.be/fr>



QR code del video e del podcast dedicati alla tematica.

Il Comune [in FR: la *Commune*] è un centro amministrativo decentrato di piccole-medie dimensioni. Nella Regione di Bruxelles-Capitale ce ne sono 19. Ogni Comune si è ormai dotato di un portale online che raccoglie in un unico spazio virtuale tutte le informazioni, i servizi e i contatti di riferimento per i residenti. Questi siti, almeno a Bruxelles, sono sempre disponibili in almeno 2 lingue (francese e fiammingo), e a volte anche in inglese.

Sulla pagina iniziale [in FR: *Accueil*] troverete tutte le sezioni già divise per area tematica. Ovviamente c'è sempre la possibilità di recarsi fisicamente presso gli sportelli Comunali, che però potrebbero essere ripartiti sul territorio municipale a seconda della competenza, e non tutti presso la sede centrale. Il Comune ha molte missioni importanti, come garantire la sicurezza, gestire le scuole primarie, occuparsi delle strade, rilasciare permessi, organizzare attività culturali e molto altro. Ma quello che ci interessa in questo momento è la prima pratica per un italiano che arriva in Belgio, ovvero l'iscrizione presso il Comune. Questa iscrizione è fondamentale perché permette al Comune di registrarvi ufficialmente tra i residenti. Serve per accedere ai servizi pubblici, ricevere documenti ufficiali e regolarizzare la propria presenza nel paese.

Come registrarsi al Comune

Se si è italiani, o comunque cittadini non belgi, il servizio *Étrangers* (cioè “stranieri”) è quello di riferimento. Gli stranieri, compresi i cittadini dell’Unione Europea, seguono infatti un canale di registrazione specifico che, almeno inizialmente, può rendere le pratiche amministrative un po’ più complesse.

A livello amministrativo, il Service *Étrangers* si occupa dell’accoglienza e della partenza dei cittadini europei ed extraeuropei nel Comune, dei cambi di indirizzo, della gestione dei registri dei residenti stranieri e del rilascio dei documenti di soggiorno. Mantiene inoltre i contatti con gli altri servizi competenti.

In questo testo si illustra la procedura per i cittadini dell’UE o equiparati (ossia svizzeri, islandesi, norvegesi o liechtensteinesi). Le informazioni qui contenute non sono quindi valide per chi non possiede una cittadinanza europea.

Se si intende risiedere in Belgio per più di tre mesi e stabilire lì la propria residenza principale (con indirizzo preciso: nome della strada, numero civico ed eventuale numero di casella postale), è necessario contattare l’amministrazione comunale del Comune in cui si vive per registrarsi.

La prima cosa da fare è presentarsi presso l’amministrazione comunale del luogo di residenza entro 8 giorni dall’arrivo in Belgio, per avviare la procedura di registrazione.

La registrazione si svolge in più fasi:

- Richiesta di attestazione di registrazione (Annexe 19): una volta comprovata la cittadinanza europea, si viene registrati nel “Registro d’attesa” e si riceve una Richiesta di attestazione di registrazione (*Demande d’attestation d’enregistrement*). Da questo momento, si hanno 3 mesi

di tempo per fornire tutti i documenti richiesti, a meno che non vengano forniti immediatamente.

In quest'ultimo caso, si riceve un documento provvisorio (Annexe 8ter), valido per 45 giorni.

- Controllo di residenza: la polizia locale effettua una visita all'indirizzo dichiarato per verificare l'effettiva presenza. È quindi importante che il nome sia visibile sul citofono. Se il controllo è positivo, si viene registrati all'indirizzo indicato e nel "Registro degli stranieri". In caso di assenza, viene lasciato un avviso nella cassetta della posta con le istruzioni per fissare un nuovo appuntamento.
- Carta UE: una volta completata la registrazione e ottenuto il documento provvisorio (Annexe 8ter), si può fissare un appuntamento per richiedere la Carta UE.

I documenti da produrre cambiano a seconda del proprio status.

- iscriversi come lavoratore dipendente
- iscriversi come lavoratore autonomo
- iscriversi come persona in cerca di lavoro
- iscriversi come persona che ha i mezzi sufficienti a mantenersi
- iscriversi come studente
- iscriversi tramite ricongiungimento familiare

In tutti questi casi sarà necessario avere con sé il passaporto nazionale o carta d'identità nazionale e 1 fototessera recente (massimo 6 mesi).

Iscriversi come lavoratore dipendente

A seconda della situazione del cittadino, devono essere forniti questi documenti:

- Lavoratore dipendente: contratto di lavoro (almeno 12 ore/settimana + lavorare per almeno 3 mesi), attestazione del datore di lavoro (annexe 19 bis)
- Lavoratore interinale: contratto di lavoro con l'agenzia

interinale (minimo 12 ore/settimana) + buste paga degli ultimi 3 mesi.

Iscrivarsi come lavoratore autonomo

- Estratto completo della Banca Carrefour delle Imprese (con timbro e firma dell'impresa, o della società per cui siete socio attivo, o della persona assistita. Attenzione: solo l'estrazione completa dei dati della BCE rilasciata da uno sportello d'impresa può essere accettata, con data e timbro dello sportello d'impresa)
- Certificato di affiliazione a una cassa di assicurazioni sociali per lavoratori autonomi (inviato direttamente al comune dalla cassa di assicurazioni sociali).

Iscrivarsi come persona in cerca d'impiego

- Iscrizione presso il centro per l'impiego di Actiris (NB: è possibile iscriversi presso Actiris anche se non si ha ancora la carta E)
- Prova di registrazione come persona in cerca di lavoro o lettere di candidatura + prova di avere una reale possibilità di essere assunto (CV, diploma, promessa di assunzione o prove di un impiego regolare come lavoro interinale,...).

Iscrivarsi come persona che dispone delle risorse sufficienti per mantenersi

Intanto una copertura sanitaria in Belgio (quindi iscriversi presso la mutua) inoltre devono essere forniti altri documenti in funzione del proprio profilo.

- Pensionato o invalido: certificato di pensione o di invalidità con l'importo mensile indicato
- "Rentier": prove di mezzi di sussistenza sufficienti (certificato di proprietà immobiliare, estratti conto che dimostrano di disporre di capitali sufficienti)

- Persona finanziariamente dipendente da un terzo: prove di redditi sufficienti del garante (es: buste paga), prove che l'interessato è a carico del garante
- Volontario: prove di mezzi di sussistenza sufficienti
- Lavoratore dipendente in un paese vicino: contratto di lavoro + ultime 3 buste paga
- Lavoratore autonomo in un paese vicino: documento contabile che stabilisce il reddito mensile medio
- Lavoratori distaccati: prove di mezzi di sussistenza sufficienti.

Iscriversi come studente

- Prova dell'iscrizione scolastica presso un istituto organizzato, riconosciuto o sovvenzionato dal Belgio;
- Prova che si disponga di mezzi di sussistenza sufficienti mediante dichiarazione o altro mezzo.

Iscriversi tramite ricongiungimento familiare (tra cittadini UE)

- Atto di stato civile che stabilisce il legame di parentela (certificato di nascita o di matrimonio)
- Attenzione: l'atto deve essere originale, legalizzato/apostillato (se richiesto) nel paese di emissione + traduzione da un traduttore giurato se l'atto non è in francese o in olandese.
- Nel caso di un minore che si stabilisce con uno solo dei due genitori: prova della custodia genitoriale o autorizzazione parentale.

Cambio di Comune per cittadini UE (non-belgi)

Se hai già una carta E o E+, sei tenuto a dichiarare il cambio di indirizzo presso il Servizio *Etrangères* del Comune, al più tardi entro 8 giorni dalla modifica dell'indirizzo. A seconda del Comune, ciò può avvenire telematicamente (notificando via e-mail

o telefono) o prendendo appuntamento, sempre on-line, allo sportello comunale “Étrangers”.

Dovrai portare con te la carta d'identità. Seguirà una nuova visita dell'ispettore di polizia. Una volta confermata la regolarità del trasferimento, sempre a seconda del Comune, il cittadino dovrà recarsi allo sportello fisico per l'attestazione cartacea e l'aggiornamento della sua carta elettronica.

Al 2024, il costo del cambio residenza ammonta a circa una decina di euro.

Altri servizi comunali

In Belgio, i comuni offrono una vasta gamma di servizi demografici ai cittadini. Tra questi servizi, è possibile trovare l'organizzazione di matrimoni e registrazioni di convivenze legali, dichiarazioni di nascita e di morte, trascrizioni di sentenze come divorzi, adozioni, cambi di nome e rettifiche. I comuni si occupano anche della gestione delle richieste di nazionalità belga, del riconoscimento di figli, della fornitura di copie letterali ed estratti di atti civili, nonché della gestione dei cimiteri comunali. Per accedere a questi servizi, i cittadini possono contattare direttamente i servizi demografici del proprio comune tramite telefono, email o attraverso piattaforme online dedicate, come IRIS-BOX per alcuni servizi specifici come quelli rivolti agli stranieri. È importante notare che durante periodi specifici, come l'orario estivo, l'accesso telefonico ai servizi può essere limitato, ma rimane disponibile il contatto via email.

Convivenze legali [in FR: *Cohabitation légale*]

Due persone che vivono insieme e fanno una dichiarazione di convivenza legale presso l'amministrazione comunale del loro comune di residenza, sono considerate coabitanti legali. Tale dichiarazione conferisce loro una certa protezione giuridica. La

convivenza legale è accessibile a tutte le persone che vivono insieme in Belgio. Può quindi trattarsi di una coppia eterosessuale o di una coppia omosessuale. È inoltre possibile coabitare legalmente con un membro della propria famiglia o con qualsiasi persona con cui si mantengano relazioni prive di connotazione sessuale. I comuni richiedono per chi non è nato all'estero, la traduzione giurata dell'atto di nascita. Se necessario, un certificato di celibe/nubile del vostro paese d'origine (tradotto e legalizzato). Quest'ultimo deve indicare chiaramente che non siete mai stati sposati.

Nazionalità

Per ottenere la nazionalità belga è necessario rivolgersi al proprio comune. Armatevi di tempo e pazienza. Per qualsiasi procedura, l'interessato deve risiedere legalmente in Belgio con un titolo di soggiorno riconosciuto dal Codice della nazionalità belga.

Condizioni

(è necessario soddisfare tutte queste condizioni)

- Avere almeno 18 anni (indipendentemente dal luogo di nascita)
- Al momento della richiesta, avere un titolo di soggiorno a tempo indeterminato (cioè una carta B, C, D, E, E+, F o F+)
- Avere stabilito la propria residenza principale in Belgio sulla base di un soggiorno legale per 5 anni (cioè essere stati iscritti in uno dei registri della popolazione e avere permessi di soggiorno di più di tre mesi per questi 5 anni, senza mai essere stati cancellati dal proprio indirizzo o aver perso il diritto di soggiorno)
- Poter dimostrare la conoscenza di una delle tre lingue nazionali (francese, olandese o tedesco)
- Poter dimostrare la propria integrazione sociale
- Poter dimostrare la propria partecipazione economica

Nota:

- Se si lavora ininterrottamente da più di 5 anni al momento della domanda, si soddisfano le condizioni di conoscenza della lingua, di integrazione sociale e di partecipazione economica.

Ci sono tutta una serie di documenti che vanno prodotti, ma sappiate che dal momento in cui si sollecita il comune, avrete tutto il tempo per produrre i documenti che vi saranno necessario per introdurre la domanda. Il costo della procedura, al momento in cui scriviamo ma sembra vogliano aumentare il costo, è di 150 euro esclusi i costi delle (poche) traduzioni giurate che dovrete fare.

Siti utili

eID: www.eid.belgium.be/fr

Guida per connettersi ai servizi amministrativi online: <https://informaticienpublic.be/wp-content/uploads/2022/11/Comment-se-connecter-aux-services-publics-en-ligne-Les-services-publics-en-ligne.pdf>

Infor Jeunes: www.jeminforme.be/la-commune/

ITsme: www.itsme.be/fr/get-started

Patronato Acli in Belgio: www.patronatoacli.be/it/iscrizione--al-comune

Quali sono i diversi tipi di permessi di soggiorno <https://prima-book.mi-is.be/fr/registre-national/les-types-de-titres-de-sejour>

I comuni

Anderlecht: <https://www.anderlecht.be/>

Auderghem: <https://www.auderghem.be/>

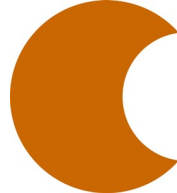
Berchem-Sainte-Agathe: <https://berchem.brussels/fr/>

Bruxelles-Ville: <https://www.bruxelles.be/>

Etterbeek: <https://etterbeek.brussels/fr>
Evere: <https://evere.brussels/fr>
Forest: <https://forest.brussels/fr>
Ganshoren: <https://www.ganshoren.be/>
Ixelles: <https://www.ixelles.be/site/index.php>
Jette: <https://jette.brussels/fr/lactualite-de-notre-commune>
Koekelberg: <https://www.koekelberg.be/w/index.php?lgn=1>
Molenbeek: <https://www.molenbeek.irisnet.be/fr>
Saint-Gilles: <https://stgilles.brussels/>
Saint-Josse-Ten-Noode: <https://sjtn.brussels/>
Schaerbeek: <https://www.1030.be/>
Uccle: <https://www.uccle.be/fr>
Watermael-Boitsfort: <https://www.watermael-boitsfort.be/>
Woluwe-Saint-Lambert: <https://www.woluwe1200.be/>
Woluwe-Saint-Pierre: <https://www.woluwe1150.be/>



QR code del video e del podcast dedicati alla tematica.



In queste pagine affronteremo il tema linguistico da un punto di vista pratico, con l'obiettivo di fornire informazioni utili e facilmente utilizzabili per chi cerca di orientarsi nel sistema belga, sia sul piano lavorativo che nelle interazioni sociali e culturali. Nella Regione di Bruxelles-Capitale questo tema è ancora più rilevante, trattandosi di una regione ufficialmente bilingue francese-nerlandese a forte prevalenza francofona. Ma non è stato sempre così: la città ha subito una profonda trasformazione linguistica nel corso del XIX e XX secolo, passando da una popolazione quasi interamente neerlandofona a una realtà bilingue. Questo processo è stato accelerato dalla crescente francofonizzazione della popolazione urbana, in particolare nella seconda metà del XX secolo, quando Bruxelles è diventata un centro internazionale di commercio. Questo fenomeno è noto come “macchia d’olio francofona” (in fiammingo, *olievlek*), e nelle Fiandre è vissuto come un elemento di forte tensione politica.

Per tornare ai nostri giorni, in Belgio la comunità di lingua neerlandese (circa il 57% della popolazione totale) è concentrata soprattutto nelle Fiandre, mentre la comunità francofona (circa il 33%) si trova prevalentemente in Vallonia.

Sempre in Vallonia, lungo il confine orientale, si trova anche una piccola minoranza germanofona di circa centomila persone.

La Regione di Bruxelles-Capitale rappresenta invece l'unica area del Belgio a statuto bilingue (neerlandese e francese). Non è possibile sapere con esattezza quanti siano i madrelingua francofoni quelli neerlandofoni a Bruxelles, poiché i censimenti su base linguistica non sono consentiti, ma sappiamo che solo il 7% della popolazione compila la dichiarazione fiscale in neerlandese.

Tuttavia, per quanto possano essere minoranza coloro per cui il neerlandese costituisce la prima lingua, è importante sapere che, soprattutto per chi è alla ricerca di un impiego, la conoscenza del neerlandese è sempre più richiesta. Secondo il centro per l'impiego Actiris, un'offerta di lavoro su due a Bruxelles ne richiede la conoscenza. Questo significa che, per la metà della popolazione che parla esclusivamente francese, la competizione sul mercato del lavoro è ancora più dura.

Un'altra caratteristica particolare di Bruxelles è che i suoi abitanti possono accedere ai servizi delle diverse comunità linguistiche a seconda dei contesti. Ad esempio, una stessa persona può ricevere un sussidio dalla Comunità fiamminga (VGC – Vlaamse Gemeenschapscommissie) o frequentare corsi di promozione sociale in un centro che dipende dalla Comunità francofona (COCOF – Commission communautaire française).

Qui di seguito, daremo alcuni consigli su come approcciarsi allo studio delle due lingue.

Imparare il francese nella Regione di Bruxelles-Capitale

Corsi di francese per chi cerca lavoro (Actiris & Bruxelles Formation)

Se si è disoccupati e iscritti ad Actiris (l'Ufficio regionale per l'impiego di Bruxelles), si ha a disposizione molte opportunità

gratuite per imparare il francese. A Bruxelles, infatti, un'offerta di lavoro su due richiede la conoscenza del francese e dell'olandese. Per affrontare questa sfida, Actiris propone diverse formule di formazione linguistica gratuite per aumentare le possibilità di trovare un impiego.

Chèques-langues – Actiris può offrire dei chèques-langues per finanziare una formazione in francese o in olandese. Si tratta concretamente di un modulo intensivo (di solito della durata di 3 mesi) durante il quale si seguono corsi di lingua gratuitamente. Questi chèques possono essere usati sia per un progetto professionale (imparare la lingua per cercare lavoro) sia per migliorare le competenze necessarie sul posto di lavoro (formarsi per svolgere meglio la propria attività o avviarne una). Ad esempio, per 3 mesi si può iniziare a imparare il francese o perfezionare le proprie competenze linguistiche gratuitamente. Per beneficiarne, è necessario essere iscritti come disoccupati ad Actiris e contattare il proprio consulente o lo Espace Langues di Actiris (tramite l'antenna locale o il numero gratuito 0800/35.123). Actiris collabora con numerosi partner formativi (scuole di lingua) presso cui è possibile seguire questi corsi finanziati. Alla fine del modulo, si riceve normalmente un attestato del livello raggiunto. È consigliabile parlare di questa possibilità al momento dell'iscrizione o durante i colloqui con Actiris.

Bruxelles Formation – FLE e francese orientato al lavoro – Bruxelles Formation è l'ente pubblico per la formazione degli adulti della parte francofona. La sua divisione Bruxelles Formation Langues (BF Langues) organizza corsi di Français Langue Étrangère (FLE) pensati per l'inserimento socio-professionale. Questi corsi, spesso in collaborazione con Actiris, vanno dal livello principiante (A1) all'intermedio (A2 o B1) e hanno l'obiettivo di rendere operativi in un contesto lavorativo francofono. Ad esempio, BF propone un programma Français pour l'emploi che

unisce corsi di lingua e stage, oppure moduli settoriali (francese per i mestieri della costruzione, della sanità, ecc.). L'accesso è generalmente gratuito per chi è iscritto come disoccupato. Si può accedere tramite orientamento di Actiris (con chèques-langues o su consiglio del referente) oppure contattando direttamente Bruxelles Formation o consultando il catalogo Dorifor (repertorio online delle formazioni). Le sessioni iniziano durante tutto l'anno. Al momento dell'iscrizione, si effettua un test di livello per essere inseriti nel gruppo più adatto. Queste formazioni offrono spesso un attestato ufficiale (certificato di competenze linguistiche) riconosciuto dalla Fédération Wallonie-Bruxelles, utile per arricchire il proprio CV.

Corsi di francese in *promotion sociale* – Se si è disoccupati, ma anche più in generale se si è adulti (compresi coloro che lavorano), le scuole di Promotion sociale rappresentano un'altra possibilità per imparare il francese. La promotion sociale è una rete di insegnamento per adulti sovvenzionata dalla Fédération Wallonie-Bruxelles, che propone corsi serali o diurni a costi contenuti. Diverse scuole di promotion sociale a Bruxelles offrono percorsi di Français Langue Étrangère dal livello base ad avanzato.

Vantaggi: si può progredire con il proprio ritmo attraverso moduli semestrali (i corsi iniziano generalmente a settembre o a gennaio/febbraio), gli orari sono spesso flessibili (corsi serali per chi lavora o corsi diurni), e quando si conclude un livello si ottiene un certificato ufficiale riconosciuto. Ad esempio, scuole come l'EPFC, l'IEPSCF e altre propongono corsi A1, A2, B1 con certificazione finale. Inoltre, se si è disoccupati, alcuni di questi percorsi possono essere seguiti gratuitamente (tramite chèques-langues o convenzioni Actiris). Altrimenti, i costi di iscrizione restano comunque contenuti (qualche decina di euro per modulo). È consigliabile informarsi presso la scuola scelta

sulle modalità di iscrizione (in genere serve un numero di registrazione nazionale e ci si deve iscrivere durante i periodi previsti, di solito semestrali).

Imparare il francese quando si lavora o ci si è già stabiliti (corsi serali, *congé éducation*)

Per chi è attivo nel mondo del lavoro o già stabilito da un po' di tempo e desidera migliorare il proprio francese, le opzioni indicate sopra (in particolare la *promotion sociale*) restano accessibili.

Congé éducation payé - Come lavoratore, è possibile beneficiare del *congé éducation payé*: si tratta di un dispositivo che permette al datore di lavoro di concedere del tempo per seguire una formazione riconosciuta (compresi i corsi di lingua), continuando a ricevere il salario. Lo Stato poi rimborsa queste ore al datore di lavoro. Molti corsi di francese in *promotion sociale* sono riconosciuti e validi per questo tipo di congedo. È importante informarsi presso il servizio del personale della tua azienda e presso l'ente che organizza il corso: se il corso scelto è approvato, il lavoratore potrà assentarsi fino a 130 ore all'anno per frequentarlo.

Inoltre, alcune aziende o settori professionali finanziano direttamente corsi di lingua per i propri dipendenti tramite piani di formazione. Molte scuole private di lingua offrono corsi su misura (ad esempio l'*Alliance Française de Bruxelles-Europe*, il CLL, ecc.), in genere a pagamento, ma che possono essere coperti dall'azienda. È importante tenere presente che i corsi nel settore privato possono essere costosi. L'offerta pubblica (*promotion sociale*, corsi serali comunali) propone spesso una qualità equivalente, con certificazione, a un costo molto ridotto.

Praticare il francese ogni giorno e strumenti digitali

Per l'autoapprendimento, sono disponibili molti strumenti digitali. La piattaforma Brulingua di Actiris rappresenta un'opzione

molto utile: si tratta di una scuola di lingue digitale gratuita, accessibile a tutti, che consente di imparare il francese (e più di 20 altre lingue) online e secondo i propri ritmi. Dopo una semplice iscrizione, è possibile accedere a esercizi interattivi e contenuti che vanno dal livello principiante (A1) a quello avanzato, con la possibilità di valutare i propri progressi. Inizialmente destinata ai disoccupati, Brulingua è oggi aperta a tutti gli abitanti di Bruxelles. Si consiglia di utilizzarla come integrazione ai corsi formali.

Inoltre, applicazioni molto diffuse come Duolingo (nota per l'apprendimento delle basi di molte lingue) possono aiutare a esercitarsi in modo ludico. Questi strumenti non sostituiscono un corso con un insegnante, ma costituiscono un ottimo complemento, soprattutto per memorizzare vocabolario e strutture di frase.

Infine, alcune piattaforme collaborative mettono in contatto chi sta imparando con persone madrelingua per uno scambio linguistico online – ad esempio, si può proporre mezz'ora di conversazione in francese e mezz'ora nella propria lingua. Una delle piattaforme disponibili è Preply.

Imparare il nederlandese nella Regione di Bruxelles-Capitale

Imparare il nederlandese può sembrare meno immediato per alcuni nuovi arrivati (dato che il francese è più presente nella vita quotidiana brussellese), ma è altamente consigliato. Infatti, è la seconda lingua ufficiale di Bruxelles, e conoscere entrambe le lingue nazionali è un grande vantaggio. Ecco i dispositivi disponibili per imparare l'olandese, a seconda della tua situazione.

Percorso d'integrazione in neerlandese (BON/Inburgering) – programma gratuito

Anche se non è obbligatorio per i cittadini europei, esiste il parcours d'accueil organizzato da BON (Agentschap Integratie &

Inburgering – Brussel), aperto a tutte le persone interessate e considerato ben strutturato. BON propone un percorso di integrazione in nederlandese, che comprende un'accoglienza individuale (nella lingua del partecipante, se necessario), un corso di orientamento civico (con informazioni sulla vita in Belgio, disponibile in 20 lingue diverse) e un corso di lingua. L'obiettivo è quello di fornire basi solide in nederlandese per aumentare le possibilità di integrazione nella società belga, ad esempio in vista dell'inserimento lavorativo. Vantaggi specifici: Il percorso BON è molto flessibile. Si possono scegliere corsi diurni o serali, intensivi o meno, e anche partecipare a sessioni online, se preferibile.

Alla fine del programma, viene rilasciato un certificato di partecipazione. Va inoltre segnalato che, se si segue il percorso in lingua, si ha accesso gratuito ai corsi di nederlandese inclusi nel programma, finanziati dalla Comunità fiamminga. Pertanto, anche chi è francofono o anglofono può cogliere un'ottima opportunità per imparare l'olandese senza alcun costo.

Trovare un corso per adulti (Huis van het Nederlands e CVO)

Al di fuori del percorso pensato per i nuovi arrivati, chi desidera imparare il nederlandese a Bruxelles può rivolgersi allo Huis van het Nederlands (la Maison du Néerlandais). Lo Huis van het Nederlands non è una scuola, ma un servizio di orientamento: i consulenti valutano il livello e gli obiettivi della persona, quindi indicano tutte le opzioni di corsi più adatte al profilo.

Come funziona? Alla prima visita (preferibilmente su appuntamento, ma possibile anche in accesso libero in alcuni giorni), si effettua un test di livello. Il test serve solo a stabilire se iniziare da zero o se ci sono già alcune conoscenze. Dopo il test, il consulente discute con l'interessato per comprendere le dis-

ponibilità (quante ore a settimana, corsi serali o diurni, intensivo o meno) e le esigenze specifiche (lingua generale, lingua orientata al lavoro, ecc.). In base a queste informazioni, viene proposta una lista di corsi compatibili con il profilo (luoghi, orari, livelli). In molti casi, è possibile iscriversi direttamente sul posto al corso scelto.

La maggior parte dei corsi per adulti a Bruxelles è organizzata da centri di educazione per adulti (CVO in nederlandese) o da Ligo Brusselleer (centro di educazione di base, simile a Lire et Écrire). I CVO offrono corsi di Nederlands als Tweede Taal (NT2 – NL come seconda lingua) per tutti i livelli, dall'alfabetizzazione/A1 fino ai livelli avanzati B2 o C1. A Bruxelles sono attivi diversi CVO (ad esempio CVO Brussel, CVO Lethas, CVO Semper...). Ligo Brusselleer si rivolge in particolare a chi ha competenze di base molto limitate (persone analfabete o con scolarizzazione ridotta), offrendo un percorso più lento e personalizzato. Lo Huis van het Nederlands indirizza verso Ligo o verso un CVO in base al profilo.

Il costo dei corsi: A Bruxelles, i corsi di lingua dei CVO sono fortemente sovvenzionati, ma non sempre gratuiti (a meno che si partecipi a un programma specifico finanziato, come il percorso d'integrazione o una formazione tramite Actiris). In generale, le tariffe variano in base allo statuto della persona e al livello del corso. Secondo lo Huis van het Nederlands, chi è domiciliato a Bruxelles ha diritto a tariffe ridotte: un corso di livello base costa al massimo 40 €, mentre uno di livello più avanzato può arrivare fino a 117 €. Alcune categorie possono essere esonerate dal pagamento o beneficiare di ulteriori riduzioni (ad esempio le persone con redditi molto bassi; è invece previsto un sovrapprezzo per chi ripete più volte lo stesso livello). Il test di orientamento presso lo Huis van het Nederlands è completamente gratuito.

Neerlandese per chi cerca lavoro a Bruxelles

Per chi cerca lavoro a Bruxelles, imparare l'olandese rappresenta spesso una scelta strategica. Come per il francese, Actiris mette a disposizione i suoi *chèques-langues*, da utilizzare per seguire corsi gratuiti di olandese per alcuni mesi. Concretamente, se si è iscritti ad Actiris, è possibile richiedere un *chèque-langue* «Projet Professionnel» per partecipare a un modulo intensivo di olandese, di livello principiante o intermedio, con l'obiettivo di migliorare la propria occupabilità. La procedura è la stessa prevista per il francese: si contatta il proprio consulente Actiris o lo Espace Langues. Si viene quindi indirizzati verso una scuola partner (alcuni partner specializzati di Actiris offrono corsi intensivi di olandese per disoccupati). Al termine del corso, viene rilasciato un attestato e, se necessario, si può proseguire con un secondo modulo.

Parallelamente, Bruxelles Formation, attraverso BF Langues, propone anche moduli di olandese orientati all'ambito lavorativo. Ad esempio, il programma Néerlandais pour l'emploi offre corsi di olandese in contesto professionale, dal livello principiante (A1) all'intermedio (A2). Questi corsi includono spesso vocabolario legato al mondo del lavoro e possono prevedere anche uno stage in un ambiente di lingua olandese. Anche in questo caso, la formazione è gratuita per chi è disoccupato. Bruxelles Formation collabora strettamente con il VDAB, l'organismo fiammingo per l'impiego, per formare i bruxellesi non francofoni.

Se si possiede già un livello base in neerlandese, è possibile seguire direttamente una formazione professionale del VDAB in lingua olandese (ad esempio per imparare un mestiere tecnico). È ciò che propone Actiris attraverso il dispositivo *Projet professionnel néerlandophone*. L'idea è quella di “imparare contemporaneamente un mestiere e la lingua utile”, entrando in un percorso del VDAB (in Fiandra o a Bruxelles). Anche queste

formazioni sono gratuite, ma si rivolgono a persone che hanno già una conoscenza minima della lingua. In caso contrario, è consigliabile iniziare con un corso di lingua standard. È possibile informarsi presso Actiris in merito alle opportunità disponibili, soprattutto se si ha un progetto professionale preciso che esiste anche in neerlandese.

Praticare il neerlandese ogni giorno:

iniziative locali e strumenti digitali

Anche se si seguono dei corsi, è importante non dimenticare di praticare il neerlandese anche al di fuori dell'aula. A Bruxelles può sembrare difficile (poiché il francese è dominante), ma esistono numerose iniziative che permettono di immergersi nella lingua in modo conviviale. I centri comunitari fiamminghi (*Gemeenschapscentra*) di ogni comune brussellese organizzano regolarmente le *Nederlandse conversatietafels*, ovvero tavoli di conversazione in neerlandese. Si tratta di incontri gratuiti (con iscrizione obbligatoria) durante i quali si può conversare in neerlandese su vari argomenti, con la guida di un animatore. Ad esempio, i GC De Rinck (Anderlecht), De Pianofabriek (Saint-Gilles), Ten Weyngaert (Forest), Kontakt (Woluwe-St-Pierre), WaBo (Watermael-Boitsfort), o ancora la biblioteca Muntpunt nel centro città, propongono questo tipo di attività. È un'occasione per incontrare persone madrelingua in un ambiente accogliente – spesso i partecipanti francofoni e neerlandofoni si aiutano a vicenda per praticare la lingua dell'altro. Ci si può informare direttamente presso questi centri, consultando i loro siti o i bollettini comunali.

A Bruxelles sono attive anche iniziative come Bru-taal vzw, che propone attività ludiche di scambio linguistico in neerlandese. Il progetto Patati Patata, già citato, è un ottimo portale che raccoglie una varietà di attività per migliorare il neerlandese in modo informale (laboratori teatrali bilingui, club di lettura semplificata, passeggiate guidate in NL, ecc.). Queste attività non sono sem-

pre gratuite, ma spesso sono accessibili a costi ridotti e costituiscono un complemento dinamico ai corsi tradizionali.

Risorse digitali per il neerlandese e autoapprendimento

Come nel caso del francese, è possibile sfruttare strumenti digitali per accelerare l'apprendimento del neerlandese. La piattaforma Brulingua di Actiris consente di imparare il neerlandese online gratuitamente, dal livello principiante a quello intermedio. Include esercizi interattivi, attività di comprensione orale e scritta, e persino una rete sociale integrata per esercitarsi con altri utenti (inclusi volontari madrelingua). È un eccellente complemento ai corsi classici, oppure una buona introduzione per chi desidera testare la lingua prima di iscriversi a un corso.

Esistono anche siti web specificamente pensati per chi studia il neerlandese a Bruxelles. Ad esempio, NedBox – sviluppato dalla VRT (televisione fiamminga) e dal centro linguistico dell'università KU Leuven – propone video su temi d'attualità o di vita quotidiana, accompagnati da esercizi di vocabolario e comprensione, adatti ai principianti. Taalkit Dutch è un'altra risorsa online gratuita per acquisire le basi. Non mancano poi le app per smartphone, come Duolingo (che propone il neerlandese a partire dall'inglese) o Babbel (a pagamento), utili per esercitarsi quotidianamente.

Per praticare l'orale, si possono anche cercare partner di scambio linguistico tramite gruppi Facebook o piattaforme dedicate (esistono ad esempio gruppi "Language tandem French-Dutch in Brussels"). Il tandem linguistico consiste nell'incontrare una persona neerlandofona che vuole imparare il francese: si parla metà del tempo in francese e metà in neerlandese, aiutandosi e correggendosi a vicenda. È un metodo gratuito, piacevole e che può anche far nascere nuove amicizie.

Non bisogna lasciarsi intimorire dal neerlandese. Anche se all'inizio la pronuncia e la struttura possono sembrare molto diverse dal francese, con la pratica regolare si ottengono progressi. A Bruxelles, molte persone di lingua neerlandese sono felici di vedere francofoni o stranieri impegnarsi a imparare la loro lingua e mostrano atteggiamenti incoraggianti. Immergersi nella cultura fiamminga locale (concerti, eventi, media in neerlandese) aiuta a prendere confidenza. L'importante è moltiplicare le occasioni per ascoltare e parlare in neerlandese.

In conclusione

Ci permettiamo di suggerire piccole accortezze quotidiane che possono fare la differenza (provare per credere!) nello sforzo di apprendimento linguistico. Come regola aurea, potremmo dire che l'importante è non scoraggiarsi e non impigrirsi. Bruxelles, come detto, è una città estremamente accessibile e in un certo senso, "costruita" per gli stranieri. Sarà particolarmente facile sopravvivere con uno scanzonato inglese (masticato da quasi tutti i suoi abitanti) o perfino solo in italiano, vista la numerosissima e vivace comunità di nostri connazionali.

Per l'appunto, ecco una piccola-echeeklist anzi, "aide-mémoire" o "controlelijst":

- Nelle conversazioni con nuovi amici e conoscenti, cercate di mantenere il nederlandese e il francese, anche se vi propongono di passare all'inglese. Può essere una tentazione, ma la costanza è fondamentale!
- Molti commercianti sono bilingui, e ordinare in francese o parlare olandese al negozio sotto casa può già rivelarsi un piccolo esercizio quotidiano. Non esitate a coinvolgere i vicini in conversazioni pratiche, magari chiedendo consigli o "dritte" sul vocabolario domestico.
- Guardare televisione, film e serie tv in olandese o fran-

cese, magari con sottotitoli, può essere un ulteriore modo pratico per abituarsi al suono della lingua.

- Ancora, per un approccio più classico, leggere giornali locali, prendere in prestito libri dalla biblioteca sono soluzioni sempreverdi per immergersi nella lingua senza dover forzare un sorriso costante.

Non ci resta che augurarvi buona pratica e...

bon courage !

Siti utili

App

<https://brulingua.be/en/>

<https://fr.rosettastone.com/>

Formazioni linguistiche

Actirs (il centro bruxellese per l'impiego): <https://www.actiris.brussels/fr/citoyens/cheques-langues-pour-des-cours-gratuits/>

Alliance Française: <https://www.alliancefr.be/en/bien-plus-que-des-cours-de-francais-2/#/>

Amira Language School: <https://www.amira.be/>

Banca dati di istituti di formazione che offrono corsi di lingua:

<https://www.vgc.be/wat-biedt-n-brussel/nederlands-brussel>

Bapa BXL: <https://www.bapabxl.be/fr>

Berlitz: <https://www.berlitz.com/en-be>

Bon: <https://www.bon.be/fr>

Bruxelles formation: <https://www.bruxellesformation.brussels/centres-et-partenaires/bf-langues/>

CLL Language centre: <https://www.cll.be/contact/cll-bruxelles/>

CVO Semper: <https://www.cvosemper.be/opleidingen>

EPFC: <https://www.epfc.eu/>

F9: <https://www.f9languages.eu/>

Huis van het Nederlands: <https://www.huisnederlandsbrussel.be/>

Maison de la francité: <https://maisonde la francite.be/?s=E04A>

Ministero dell'educazione e della formazione della comunità fiamminga: <https://onderwijs.vlaanderen.be/nl/nederlands-tweede-taal>

Nederlandse Academie: <https://nedaca.be/en/index.html>

Tutti Frutti (scuola di lingua per bambini): <https://tutti-frutti.be/>

VGC (Commissione Comunitaria Fiamminga): <https://www.vgc.be/wat-biedt-n-brussel/nederlands-brussel>

Iniziative per praticare francese o neerlandese

<https://casi-uo.com/parlez-vous-francais/>

<https://www.meetup.com/find/be--brussels/>

<https://www.nederlandsoefeneninbrussel.be/>

<https://www.patati.be/en>

Volontariato

<https://www.levolontariat.be/>

<https://vrijwilligerswerk.be>



QR code del video e del podcast dedicati alla tematica.



Lo abbiamo detto fin dall'inizio: la motivazione più diffusa che spinge molte persone a lasciare l'Italia è la volontà di avere un presente meno incerto e con maggiori prospettive di stabilità. Ma la nostra esperienza ci ricorda che nulla è scontato. Non è facile districarsi nel mondo del lavoro in nessun Paese, anche quando ci sono più offerte e tutele collettive più forti. Per questo, oltre agli inviti all'azione collettiva per difendere i diritti sociali, è importante anche avere accesso immediato a informazioni chiare sul quadro giuridico che regola le relazioni tra datore di lavoro e lavoratore.

Procediamo ora esplorando il percorso tipico di una persona migrante che si interfaccia con il mercato del lavoro in Belgio. Abbiamo organizzato questo percorso in diverse fasi:

- La ricerca del lavoro
- Capire il contratto di lavoro: tipi di contratto, retribuzione, condizioni
- La rottura o la sospensione del contratto
- La tutela dei propri diritti

1. La ricerca del lavoro

In questa sezione forniamo alcune informazioni di base sulla ricerca del lavoro: come scrivere un buon CV, cosa sono i centri per l'impiego e dove trovare altri strumenti utili per rendere più

efficace la ricerca.

La prima cosa da fare è preparare un curriculum vitae scritto nella lingua utilizzata nel contesto lavorativo. Il CV deve essere il più possibile chiaro, conciso e in grado di mettere in evidenza le informazioni più importanti. Esistono diverse associazioni che offrono supporto nella redazione del CV, spesso in convenzione con i centri per l'impiego. I consiglieri del centro per l'impiego possono fornire un elenco aggiornato di queste associazioni.

Quasi sempre, insieme al CV, è richiesta anche una lettera motivazionale. Questa non deve essere una semplice ripetizione del curriculum in forma discorsiva, ma un testo autonomo che permetta di presentarsi in modo più personale. È importante adattare ogni lettera motivazionale all'offerta di lavoro specifica, spiegando le ragioni per cui ci si candida proprio per quella posizione e per quel datore di lavoro.

Come abbiamo già detto, chi si trasferisce in un comune di Bruxelles e cerca lavoro ha l'obbligo di iscriversi al centro per l'impiego regionale Actiris, che è bilingue (francese e neerlandese). A Bruxelles è presente anche il VDAB, il centro per l'impiego in lingua neerlandese, poiché Bruxelles è anche la capitale della Regione fiamminga.

Dopo l'iscrizione, la persona verrà contattata dal centro per fissare un appuntamento con un consigliere, che accompagnerà come può il percorso della persona in cerca di impiego. Questi centri per l'impiego devono poter facilitare l'incontro fra domanda e offerta, ovvero fra persone che cercano lavoro e datori di lavoro che cercano lavoratori.

L'iscrizione dà inoltre accesso a:

- corsi di lingua a prezzo agevolato (spesso gratuiti);

- corsi di formazione professionale, gratuiti o a pagamento.

Ricordiamo che i centri per l'impiego tengono aggiornata la lista dei mestieri in penuria, ovvero quei lavori per cui c'è carenza di personale. Per molti di questi mestieri sono previste formazioni di media o lunga durata, pensate proprio per colmare questo bisogno. Non è raro che molti lavoratori decidano di riorientarsi verso questi mestieri in penuria, per avere ottime possibilità di trovare lavoro alla fine del percorso formativo.

Va però tenuto presente che i centri per l'impiego, oltre a offrire supporto, verificano anche che la persona iscritta stia cercando lavoro in modo attivo. Per questo possono richiedere delle prove concrete: email inviate, risposte ricevute, attestazioni di partecipazione a colloqui, ecc.

Prima di arrivare al contratto, in mezzo c'è la selezione durante la quale il datore di lavoro deve rispettare la privacy del lavoratore e non deve discriminarlo: se il lavoratore si sente discriminato, sarà il datore di lavoro a dover dimostrare che non c'è stata discriminazione; inoltre è stato istituito un centro, UNIA, preposto a combattere contro le discriminazioni sul luogo di lavoro.

Se la ricerca del lavoro va a buon fine, allora sarà fatta un'offerta. Se viene accettata allora, a meno che non si tratti di un lavoro a nero (che mette il lavoratore davanti ad una situazione di rischio), ci sarà un contratto che regolerà il rapporto di lavoro.

2. Capire il contratto di lavoro: contratto, retribuzione, tipologia

Il contratto di lavoro è un accordo tra un dipendente e un datore di lavoro. Tuttavia, le parti non sono completamente libere

di stabilirne i termini a loro piacimento. Prima di tutto, devono rispettare le leggi dello Stato e i contratti collettivi stipulati tra sindacati e datori di lavoro. Leggi e contratti collettivi hanno la precedenza e determinano i limiti entro cui può essere definito un contratto individuale.

1. Le leggi	Senza dimenticare l'importanza che riveste l'Unione europea nel regolare i diritti sociali, in Belgio la legge fondamentale che regola il diritto del lavoro è la legge del 3 luglio del 1978.
2. La contrattazione collettiva che avviene fra organizzazioni sindacali e padronali all'interno di queste istituzioni	A livello interprofessionale abbiamo il Conseil National du travail: tutti i datori di lavoro devono rispettare le condizioni previste da questo organo
	A livello settoriale abbiamo le Commissions paritaires: ogni impresa ha un'attività principale e sulla base di questa attività principale si determina la CP a cui appartiene. All'interno di ogni CP si negoziano le condizioni che devono essere applicate ai lavoratori e ai datori di lavoro di un determinato settore
	A livello d'azienda anche possono essere stipulate delle convenzioni collettive, la cui applicazione è limitata, come dice la parola, all'azienda stessa.

3. Il contratto di lavoro	In fondo a tutto, c'è il contratto di lavoro che può modificare le condizioni stabilite nella contrattazione collettiva solo se queste modifiche migliorano le condizioni dei lavoratori.
4. Il regolamento	In fondo a tutto, c'è il contratto di lavoro che può modificare le condizioni stabilite nella contrattazione collettiva solo se queste modifiche migliorano le condizioni dei lavoratori.

Innanzitutto, un contratto è valido se:

- le due parti sono “capaci” di stipulare un contratto (una persona che non è in grado di intendere e volere non può stipulare un contratto);
- vi è un consenso sincero fra le parti (se uno firma un contratto sotto minaccia, non lo si può considerare come valido);
- se l'oggetto del contratto è lecito, possibile e determinato.

L'oggetto è composto da alcuni elementi che sono essenziali ed altri accessori. Quelli essenziali sono:

- Il tempo di lavoro: ovvero la durata del contratto e l'orario di lavoro
- Il luogo di lavoro
- La natura delle mansioni
- La retribuzione

Incrociando questi elementi essenziali si delinea una tipologia

contrattuale articolata, prima però un focus sulla retribuzione

Il salario

In Belgio esiste il reddito minimo mensile medio garantito (RMMMG) determinato Consiglio Nazionale del Lavoro (CNT) costituisce il limite minimo assoluto per la retribuzione e al gennaio 2025 equivale a 2070 € lordi per un lavoratore di più di 18 anni che lavora a tempo pieno (38 ore)

Il punto è che il vero salario minimo viene definito a livello di settore, in quanto tutti i settori di lavoro sono coperti da una *Commission paritaire* che ha stabilito dei livelli di salario più elevati rispetto al reddito minimo. Non è un sito internet intuitivo, ma se si vuole conoscere quanto guadagnano dei lavoratori di un determinato settore, è necessario recarsi su questo sito salairesminimums.be

Il salario indicato sul contratto di lavoro è sempre lordo.

Per gli impiegati, per conoscere il netto, è necessario fare due operazioni nell'ordine sottraendo:

- i contributi previdenziali del lavoratore [in FR: *cotisations sociales*] nel settore privato corrispondono al 13,07% dello stipendio lordo;
- le trattenute fiscali [in FR: *précompte professionnel*]: in Belgio, come in Italia, il datore di lavoro funge da sostituto d'imposta.

Sono calcolate sull'imponibile, cioè sullo stipendio lordo indicato sul contratto di lavoro meno i contributi previdenziali del lavoratore.

Per gli operai, il calcolo del salario netto è leggermente diverso rispetto agli impiegati, a causa di un coefficiente del 108% applicato al salario lordo. Questo significa che i contributi sociali vengono calcolati su un importo leggermente più alto rispetto al lordo effettivo indicato sul contratto. Questa differenza serve a compensare il fatto che, a differenza degli impiegati, gli operai non ricevono le ferie pagate direttamente dal datore di lavoro, ma tramite una cassa esterna. Questo sistema può far sì che, a parità di lordo, il netto di un operaio risulti leggermente inferiore rispetto a quello di un impiegato.

Ci sono diversi siti on line che possono aiutare a fare il calcolo, basta cercare anche attraverso un motore di ricerca "salaire brut-net" e sarà possibile trovare uno strumento che esegue il calcolo.

In Belgio non esiste il famoso TFR italiano!

I tipi di contratto per lavoratori dipendenti in Belgio

Anche in Belgio esistono diversi tipi di contratto per il lavoro dipendente. Prima di entrare nel dettaglio, è utile distinguere tra le principali forme di attività.

- Lavoro dipendente:

- ☐ Comporta un rapporto di subordinazione al datore di lavoro, che decide il contenuto, l'organizzazione e le con-

dizioni del lavoro.

- Lavoro autonomo:

- ☐ La persona lavora in modo indipendente, senza seguire le direttive di un datore di lavoro.

- Volontariato:

- ☐ Non è considerato un vero impiego. L'attività è svolta senza scopo di lucro, anche se può prevedere rimborsi spese o piccole indennità.

Per capire qualcosa del lavoro dipendente, si faccia riferimento la legge del 3 luglio 1978 sui contratti di lavoro si applica a tutti.

Tra lavoratori dipendenti, si distingue ancora tra operai (lavoro manuale) e impiegati (lavoro intellettuale), anche se dal 2014 molte differenze sono state eliminate. Esiste anche la figura del quadro, non prevista formalmente, ma riconosciuta nella pratica come impiegato con funzioni superiori e maggiori responsabilità.

Oltre ai contratti “classici”, esistono anche forme di contratto atipico (come quelli per studenti, flexi-job, lavoro domestico, ecc.) e contratti di inserimento, legati a misure regionali di sostegno all'impiego. Non sono numerosissimi, ma è utile sapere che esistono: da un lato, possono offrire opportunità concrete a chi cerca lavoro; dall'altro, rappresentano spesso forme di lavoro precario legalizzato, che rischiano di mettere in difficoltà i lavoratori sul piano della stabilità e dei diritti.

La nozione del tempo nei contratti: Il tempo è una dimensione centrale nel mondo del lavoro e gioca un ruolo fondamentale nella definizione del contratto. Ogni contratto che si discosta da quello che un tempo era considerato il modello “classico”, a tempo pieno e a durata indeterminata, è oggi rigorosamente regolato dalla legge. Per essere valido, deve rispettare una se-

rie di condizioni sia formali che sostanziali.

Il contratto di durata determinata: È un contratto di lavoro che riporta una data di inizio e una di fine. Deve essere stipulato per iscritto. Diversamente dal contratto a durata indeterminata, questo tipo di contratto ha regole più stringenti per quel che riguarda la sua rottura e regole particolari per quel che riguarda la successione degli stessi.

Il contratto part-time: la durata del lavoro è inferiore a quella di un lavoratore che svolge delle stesse funzioni a tempo pieno. Anche questo deve essere stipulato in forma scritta e deve riportare gli orari di lavoro.

Il contratto di sostituzione [in FR: *remplacement*]: un lavoratore con questo contratto sostituisce un altro lavoratore che è assente per un motivo (non tutti i motivi sono legittimi per sostituire un lavoratore con un altro, ad esempio lo uno sciopero o la cassa integrazione non lo sono). Anche questo deve essere stipulato in forma scritta.

Il contratto interinale: per lavoro interinale, si parla della situazione in cui un lavoratore interinale lavora per un'impresa (datore di lavoro) per essere messo a disposizione di un'altra impresa utilizzatrice per svolgere un lavoro temporaneo. L'impresa interinale e quella utilizzatrice sono legate da contratti commerciali; il lavoratore è legato formalmente da un contratto di lavoro dipendente con l'agenzia interinale, di fatto però riceve gli ordini dall'impresa per cui svolge il suo lavoro temporaneo.

3. La rottura e la sospensione del contratto di lavoro dipendente

La rottura del contratto di lavoro

Un contratto di lavoro può concludersi per diversi motivi come una risoluzione giudiziarla, il licenziamento, le dimissioni, il motivo grave, ecc. Qualunque sia la causa, al termine del contratto, il datore di lavoro è tenuto a fornire una serie di documenti al lavoratore:

- il certificato di lavoro (su richiesta del lavoratore) attestante la data di inizio e di fine del contratto, nonché la natura del lavoro effettuato [in FR: *le certificat de travail*]
- il computo degli ultimi pagamenti [in FR: *le décompte des derniers paiements*];
- il conto individuale dell'anno in corso (entro due mesi dalla fine del trimestre durante il quale il contratto si è concluso), [in FR: *le compte individuel*];
- il documento per compilare la dichiarazione fiscale [in FR: *fiche fiscale 281.10*];
- il formulario C4 che serve per richiedere l'indennità di disoccupazione [in FR: *le certificat de chômage – C4*];
- per gli impiegati, l'attestato da consegnare al datore di lavoro successivo che riguarda il pagamento delle ferie [in FR: *attestation de vacances*].

Ci sono due branche del diritto che regolano la rottura del contratto: quella del diritto civile e quella del diritto del lavoro. Il diritto civile prevede che il contratto si possa rompere in diversi modi:

- l'accordo delle parti: questo tipo di soluzione è comodo sia per il datore che per il lavoratore, perché possono mettersi d'accordo liberamente su quando mettere un termine al contratto.

- il raggiungimento del termine contrattuale (se è un contratto a durata determinata);
- la concretizzazione di una clausola risolutiva (che sia lecita, es. la maternità non lo è);
- un giudizio del tribunale del lavoro (con eventuali danni e interessi alla parte lesa);
- causa di forza maggiore (es. un terremoto che distrugge l'impresa);
- il decesso di una delle due parti del contratto (se muore il datore di lavoro il rapporto continua).

Il diritto del lavoro ne prevede tre (più uno).

1. rottura mediante preavviso;
2. rottura mediante indennità che compensa ad un mancato preavviso;
3. rottura per motivo grave;
4. atto equivalente a rottura.

Preavviso

Se consegnato dal datore di lavoro al lavoratore, il preavviso deve essere scritto, inviato per posta raccomandata o per ufficiale giudiziario e riportare il giorno in cui inizia il preavviso e la durata del preavviso. Se è il lavoratore a consegnare il preavviso al datore di lavoro, allora può essere dato anche di mano in mano. Per calcolare il preavviso basta andare su un motore di ricerca e scrivere “calculer préavis belgique” e usciranno diversi strumenti online per calcolarlo.

Durante il periodo di preavviso, il rapporto di lavoro deve continuare regolarmente: l'unica cosa che cambia è che il datore di lavoro deve concedere al lavoratore, sia che si tratti di licenziamento che di dimissioni, un tempo definito per legge per permettergli di cercare un nuovo impiego, mantenendo la retribuzione [in FR: *congé pour la recherche d'un nouvel emploi*].

Rottura mediante indennità che compensa un mancato preavviso

Questo modo di rottura del contratto non è vincolato a nessuna formalità, può essere dato anche a voce e i suoi effetti sono immediati. L'importante è che la parte che rompe il contratto paghi all'altra le indennità per il mancato preavviso. Ad esempio se un lavoratore guadagna 2500 euro lordi al mese e ha diritto a un preavviso di 10 settimane, allora l'indennità del preavviso corrisponde a: $2500\text{€} \times 13,92 \times 10 \text{ settimane di preavviso} / 52 \text{ settimane} = 6690 \text{ €}$

Per questi due tipi di licenziamento vale la regola per cui, se il lavoratore è stato sotto le dipendenze del datore di lavoro per più di 6 mesi, allora può chiedere al datore di lavoro le ragioni del licenziamento: se le spiegazioni del datore di lavoro venissero considerate in sede di giudizio come irragionevoli, allora il lavoratore potrebbe ricevere un'indennità che va dalle 3 alle 17 settimane di retribuzione. Ciò è regolato dalla convenzione collettiva del lavoro n°109

Rottura per motivo grave

Il contratto di lavoro può essere interrotto senza preavviso né indennità se sussiste un motivo grave. Si tratta di una situazione in cui, a causa di un comportamento particolarmente grave dell'altra parte, viene meno la fiducia necessaria per proseguire il rapporto di lavoro, che diventa quindi immediatamente e definitivamente impossibile da continuare.

Il motivo può anche riguardare la vita privata del lavoratore o del datore di lavoro, non solo ciò che avviene sul posto di lavoro.

Perché la rottura per motivo grave sia valida, è indispensabile rispettare una procedura rigorosa:

1. Dal momento in cui una parte viene a conoscenza dei fatti, ha tre giorni per segnalarli all'altra parte tramite lettera raccomandata.

2. Entro altri tre giorni, deve comunicare in modo chiaro e dettagliato le ragioni della rottura. In pratica, queste due comunicazioni avvengono quasi sempre nello stesso momento.

Se la parte che riceve la comunicazione contesta i motivi, può rivolgersi al tribunale del lavoro per far valere le proprie ragioni.

Atto equivalente a rottura

Il contratto di lavoro deve essere eseguito alle condizioni, nel luogo e nei tempi concordati. Ogni modifica di un elemento essenziale del contratto può avvenire solo con l'accordo di entrambe le parti. Se una delle parti modifica in modo unilaterale e significativo un elemento essenziale del contratto, ciò è considerato come una rottura implicita del contratto.

Per la giurisprudenza gli elementi essenziali sono: retribuzione, luogo e funzione di lavoro.

Questo dà all'altra parte il diritto di richiedere un'indennità di rottura. È questo che si chiama atto equivalente a rottura [in FR: *acte équipollent à rupture*]. Spetta sempre al giudice valutare caso per caso se la modifica unilaterale dimostra effettivamente l'intenzione di rompere il contratto. Se il giudice non riconosce l'atto come rottura implicita, allora chi lo ha invocato sarà considerato autore della rottura e potrà essere sanzionato.

La sospensione di un contratto di lavoro

L'esecuzione del contratto può essere sospesa per diverse ragioni. Qui ne facciamo una lista non esaustiva e non commentata.

- Malattia e infortunio - Maladie et accident
- Gravidanza e riposo post-parto - La grossesse et le repos d'accouchement
- Piccoli permessi (assenze di breve durata) - Petits

chômages

- Permessi per motivi seri - Les congés pour raisons impérieuses
- Congedo da assistente - Congé d'aidant
- Vacanze annuali - Vacances annuelles
- Interruzione di carriera e "crédit-temps" - L'interruption de carrière et le crédit-temps
- I congedi tematici sono 4 - Les congés thématiques: Le congé parental (il congedo parentale), Le congé pour assistance médicale (il congedo per assistenza medica), Le congé pour soins palliatifs (il congedo per cure palliative), Le congé pour aidants proches (il congedo per assistenti familiari).
- Congedo di nascita - Le congé de naissance
- Congedo di adozione - Le congé d'adoption
- Congedo per accoglienza genitoriale - Le congé parental d'accueil
- Congedo di accoglienza - Le congé d'accueil
- Sciopero e lock-out - La grève et le lock-out
- Congedo non retribuito - Le congé sans solde
- Mandato politico - Mandat politique
- Udienda in tribunali del lavoro - Audience dans des cours et tribunaux du travail
- Promozione sociale e congedo-istruzione retribuito - Promotion sociale et congé-éducation payé
- Detenzione preventiva - Détention préventive

Tutelare i propri diritti

Per difendere efficacemente i propri diritti, è cruciale sapere a chi rivolgersi e avere qualche informazione utile rispetto ai propri diritti e doveri per ridurre il rischio di trovarsi scoperti davanti a datori di lavoro senza scrupoli.

Innanzitutto, è fondamentale essere consapevoli dei termini di

prescrizione applicabili: per i contratti di lavoro, la prescrizione scatta dopo 5 anni dagli eventi contestati e un anno dalla conclusione del contratto di lavoro. Per gli incidenti sul lavoro, il termine è di 3 anni; per gli assegni familiari, è di 5 anni. Nel contesto della sicurezza sociale, generalmente si procede al ricorso per contestare una decisione amministrativa entro 3 mesi per questioni legate a disoccupazione, assicurazione malattia, pensioni e aiuti sociali, mentre per altre prestazioni sociali i termini possono variare.

Di fronte al tribunale del lavoro, il lavoratore può comparire personalmente o delegare un familiare, senza l'obbligo di essere rappresentato da un professionista. Tuttavia, il giudice può richiedere l'assistenza di un tecnico qualora la parte interessata non riesca a esporre chiaramente il proprio caso. È sempre raccomandato farsi affiancare da un esperto, che sia avvocato o portatore della procura sindacale.

La giurisdizione competente per le questioni legate ai contratti di lavoro è quella del luogo di lavoro, mentre per le questioni di sicurezza sociale è il tribunale del domicilio del contribuente.

La lingua utilizzata dipende dalla regione in cui si svolge il processo, ma possono essere necessarie traduzioni in alcuni casi. Ad esempio, se un lavoratore residente a Liegi ha un contenzioso con una compagnia assicuratrice di Anversa, il processo si terrà a Liegi in francese, ma l'atto di citazione dovrà essere tradotto in olandese. Durante un processo, comunque, ogni persona può esprimersi nella lingua di sua preferenza, affidandosi a traduttori giurati se necessario.

Generalmente, le spese legali sono a carico della parte soccombente. Nel settore della sicurezza sociale, sono l'istituto convenuto a coprire i costi, a meno che non si rilevi un abuso

del diritto di ricorso, in tal caso la procedura è considerata “temeraria o vessatoria”. Esistono strutture, anche al di fuori dei sindacati, che offrono assistenza legale gratuita, utili soprattutto per i migranti italiani.

Per risolvere una disputa, è consigliabile tentare la conciliazione prima di arrivare in tribunale, attraverso uffici specializzati o la mediazione, figura neutrale volta a trovare un accordo tra le parti.

In Belgio, l’assistenza giuridica si articola in due livelli: il primo fornisce informazioni e consigli, il secondo assicura la rappresentanza legale nelle sedi appropriate. Gli iscritti a un sindacato hanno diritto a entrambi i livelli di assistenza, ma per accedere al secondo è spesso richiesta un’iscrizione di almeno 6 mesi. Pertanto, consigliamo di iscriversi a un sindacato, quale che sia, anche prima di iniziare a lavorare, per garantirsi una tutela accessibile. È importante notare che il sindacato valuta quali cause sostenere, escludendo quelle ritenute perdenti sin dall’inizio e motivando tali scelte.

Siti utili

A livello settoriale, ecco il link https://www.salairesminimums.be/jc_overview.html?locale=fr dove poter controllare tutti i salari minimi decisi a livello di settore (ovviamente saranno superiori a quelli decisi a livello interprofessionale). Per quelle attività non coperte da queste contrattazioni settoriali, si applicano quelli stabiliti al livello interprofessionale.

Alcuni siti internet utili per cercare lavoro in Belgio:

<http://www.jobsregions.be/>

<http://www.vacature.com/>

<http://www.megajobs.be/index.html>
<http://www.pagepersonnel.be/index.html>
<http://www.mindworks.be/>
<http://www.roberthalf.be/officeteam>

Le principali agenzie interinali sono:

<https://www.t-interim.be/fr>
<http://www.tracegroup.be/>
www.manpower.be
www.randstad.be
www.adecco.be
www.unique.be

Anche alcune rubriche dei principali giornali contengono offerte di lavoro, come:

Le Soir www.lesoir.be
La Dernière Heure www.dhnet.be
De Standaard www.standaard.be
Le Vlan www.vlan.be/fr/

Per calcolare il preavviso basta andare su un motore di ricerca e scrivere “calculer préavis belge” ecco un utile strumento di calcolo (<https://www.opzegging.be/easycms/calculator>).



QR code del video e del podcast dedicati alla tematica.



Nelle pagine precedenti abbiamo già detto qualcosa sul CPAS. Ora entriamo un po' più nel dettaglio. Vedremo insieme quali sono le principali prestazioni sociali offerte dai CPAS.

Ricordiamo che non si tratta di aiuti legati al lavoro o a contributi versati, ma di prestazioni pensate per aiutare chi si trova in povertà o a rischio di esclusione sociale. Il CPAS non analizzerà la carriera lavorativa passata, ma farà invece un'indagine per capire quali sono le risorse attuali della persona. Ad esempio, essere proprietari di una casa in Italia potrebbe giocare a sfavore nella valutazione della domanda di reddito. In teoria, quindi, ne ha diritto chiunque si trovi in una situazione di bisogno. Ma, come vedremo, non è sempre così semplice, soprattutto per chi non è belga.

Quando un cittadino europeo chiede un aiuto al CPAS, esiste un rischio reale che la sua situazione di soggiorno venga messa in discussione. Infatti, secondo la legge belga e le direttive europee, un cittadino europeo non deve diventare un "peso irragionevole" [in FR: *charge déraisonnable*] per lo Stato. Se l'Ufficio degli Stranieri [in FR: *office des étrangers*] ritiene che una persona, chiedendo l'aiuto del CPAS, non rispetti più le condizioni per restare in Belgio, può decidere di revocare il diritto di soggiorno e ordinarne l'espulsione [in FR: *ordre de quitter le*

territoire]. Questo rischio riguarda soprattutto i primi cinque anni di residenza in Belgio, cioè finché si è titolari della carta E.

Detto questo, non si tratta di un'espulsione forzata immediata. La persona non viene accompagnata alla frontiera, ma la sua situazione si complica: può perdere il diritto di soggiorno e deve rifare tutte le pratiche burocratiche per registrarsi di nuovo nel comune.

Non c'è motivo di farsi prendere dal panico, ma è importante sapere a cosa si va incontro. Ancora una volta, chi lavora presso il CPAS vi metterà in guardia da tutto questo.

Se una persona non ha alternative all'aiuto del CPAS, allora è giusto fare richiesta. Ma in caso di problemi con l'Ufficio degli Stranieri, è fondamentale contattare subito un'associazione o un avvocato esperto in diritto degli stranieri, per ricevere assistenza o fare eventualmente ricorso.

Fatte queste premesse, ecco le quattro grandi prestazioni che ci interessano:

- Il reddito d'integrazione sociale [in FR: *revenu d'intégration sociale*]
- l'aiuto sociale equivalente [in FR: *l'aide sociale équivalente*]
- l'aiuto medico [in FR: *l'aide médicale*]
- la pensione sociale [in FR : GRAPA, *Garantie de revenus aux personnes âgées*]

Bene, fatta questa premessa necessaria, vediamo ora quali sono gli aiuti offerti dal CPAS.

Cosa sono i CPAS e cosa fanno

CPAS significa *Centre Public d'Action Sociale*, ovvero Centro Pubblico d'Azione Sociale. Si tratta di un servizio pubblico presente in ogni comune del Belgio. A Bruxelles, ad esempio, ci

sono 19 CPAS, uno per ciascun comune.

Il CPAS è stato creato nel 1976. All'epoca si chiamava Centro Pubblico di Assistenza Sociale, ma nel 2002 il nome è stato cambiato in Centro Pubblico di Azione Sociale. Questo cambiamento non è solo simbolico: riflette un'evoluzione nel modo in cui si concepisce l'aiuto sociale in Belgio. Il termine "assistenza" era considerato troppo passivo, troppo legato all'idea dell'assistenzialismo. Il termine "azione", invece, vuole mettere l'accento sulla responsabilizzazione delle persone in difficoltà, e sull'accompagnamento attivo verso l'integrazione sociale e lavorativa.

Il problema di questo cambiamento di approccio è che la povertà e l'esclusione sociale non vengono più viste come fenomeni collettivi, legati a dinamiche economiche e sociali più ampie. Al contrario, si tende a colpevolizzare l'individuo, come se la sua situazione dipendesse solo dalle sue scelte personali. In altre parole: se sei povero, è colpa tua perché non ti muovi abbastanza.

I CPAS garantiscono delle prestazioni di diverso tipo: finanziario, sociale, medico sanitario e psicologico. Vedremo alcune di queste prestazioni nel dettaglio più avanti, ma di seguito vi proponiamo un elenco riassuntivo degli aiuti che possono essere richiesti al CPAS.

- *RIS-revenu d'intégration sociale* (reddito di integrazione sociale)
- *Aide sociale équivalente* (assistenza sociale equivalente)
- *Aide sociale* (assistenza sociale), che prende molte forme:
 - Abitazione: accompagnamento nella ricerca di un'abitazione, sostegno per la costituzione di una caparra, paga-

mento del primo affitto,...);

- Medico-sanitario (erogazione di una tessera sanitaria, contribuzione nell'acquisto di certi tipi di materiale come ad esempio gli occhiali, AMU - aide médicale d'urgence,...);
- Assistenza e cure a domicilio (pasti a domicilio, aiuto nella gestione delle faccende domestiche,...);
- Avviamento al lavoro e sostegno alla formazione (aiuto nella ricerca di un impiego, bilancio professionale,...);
- Sostegno scolastico ed extrascolastico (contribuzione nel pagamento delle tasse scolastiche per le scuole materne e primarie, contribuzione all'iscrizione ad un club sportivo o ad un movimento giovanile, ...);
- Aiuto alimentare (pacchi alimentari, mensa sociale, supermercato sociale,...);
- Energia (sussidio per il pagamento di bollette e utenze, audit energetico, contribuzione nell'acquisto di elettrodomestici,...);
- Mediazione dei debiti;
- Supporto psicosociale;
- Mobilità (supporto per le persone a mobilità ridotta);
- Case di riposo e case di cura (accompagnamento nella ricerca di un luogo appropriato, contribuzione nelle spese legate al soggiorno?...);
- Assegno culturale per favorire la partecipazione della popolazione alla vita socioculturale del comune di residenza;
- Coordinazione sociale (coordinamento delle attività delle associazioni presenti sul territorio del comune di riferimento).

Chi può accedere agli aiuti erogati dal CPAS?

Al netto delle considerazioni che abbiamo fatto nell'introduzione per i cittadini stranieri, In linea generale, possono richiedere le prestazioni del CPAS tutte le persone che risiedono sul territorio

di un comune di Bruxelles. Ogni persona ha come riferimento il CPAS del comune di residenza.

Per poter accedere agli aiuti erogati dal CPAS bisogna rispettare diverse condizioni che verranno esposte nelle pagine seguenti.

RIS - revenu d'intégration sociale (reddito di integrazione sociale)

Il RIS è una risorsa residuale.

Il RIS è un aiuto finanziario che viene erogato dal CPAS se la/ il richiedente risponde simultaneamente alle condizioni legate all'età, alla residenza, alle risorse, alla situazione familiare, alla disposizione al lavoro, all'esaurimento dei diritti alle prestazioni sociali, all'esaurimento dei diritti agli alimenti.

L'età

Per fare richiesta di RIS bisogna essere:

- Maggiorennne
- Minorenne emancipata/o tramite matrimonio
- Minorenne con uno o più figli
- Minorenne in gravidanza

La residenza

Per richiedere il RIS bisogna risiedere in maniera permanente e legale sul territorio belga.

Per maggiori dettagli sul rapporto tra l'accesso al RIS e il tipo di titolo di soggiorno, vi rimandiamo al focus sulla residenza e i titoli di soggiorno presente nelle ultime pagine di questa brochure.

Le risorse

Per poter accedere al RIS, le risorse del richiedente devono essere considerate non-sufficienti. Ma che cosa vuol dire risorse insufficienti? Se le risorse del richiedente sono inferiori all'am-

montare del RIS previsto per la vostra categoria (persona isolata, coabitante, o persona con famiglia a carico), le vostre risorse sono considerate insufficienti.

In questo caso il richiedente può avere diritto al RIS a patto di rispettare anche tutte le altre condizioni necessarie (età, permesso di soggiorno, residenza, capacità al lavoro, etc.).

Le risorse del richiedente sono superiori all'importo del RIS previsto per la vostra categoria	Non si ha diritto al RIS perché il CPAS ritiene che le risorse siano sufficienti
Il richiedente non ha nessuna risorsa	Si ha diritto all'importo massimo di RIS previsto per la categoria (persona isolata, coabitante, o persona con famiglia a carico)
Le risorse del richiedente sono inferiori all'importo del RIS previsto per la vostra categoria	Si ha diritto ad un RIS parziale che corrisponde all'importo che manca per raggiungere l'importo totale del RIS previsto per la categoria. [Importo massimo del RIS previsto per la categoria - importo totale delle risorse del richiedente]

La situazione familiare

Come abbiamo visto, l'importo erogato dal CPAS è legato alla situazione familiare (categoria) del richiedente. Esistono tre tipi di categorie e l'ammontare del RIS varia in maniera anche importante dall'una all'altra.

- Categoria 1- persone coabitanti : 809,42€/mois

Se nel nucleo familiare entrambi i partner hanno diritto al RIS, il suddetto nucleo familiare riceverà $809,42 \text{ €} \times 2 = 1618,84\text{€/mois}$.

- Categoria 2 - persona isolata (che vive da sola): 1.214,13€/mois

- Categoria 3 - persona con famiglia a carico (la famiglia deve contare almeno un minore a carico): 1.640,83€/mois.

[Dati aggiornati al 01/01/2023]

Attenzione! Per le eccezioni e i casi particolari vi invitiamo a prendere direttamente contatto con un CPAS o/e a fare riferimento ai link presenti nella sitografia alla fine di questa brochure.

La disponibilità a lavorare

Per accedere al RIS bisogna provare la propria disposizione al lavoro (non essere quindi impedita/o da condizioni legate alla salute psico-fisica) e la propria disponibilità a lavorare e/o cercare un impiego (essere cioè disposto ad accettare un impiego qualora se ne presentasse l'occasione ed essere in una dinamica di ricerca attiva di lavoro). Alcune eccezioni intervengono rispetto a questo punto e vi invitiamo a rivolgervi al CPAS del vostro comune per avere maggiori informazioni.

Aver fatto valere il proprio diritto alle prestazioni sociali di cui si beneficia

Il CPAS si vuole assicurare che prima di aver fatto domanda di

RIS il richiedente abbia avuto accesso a tutte le prestazioni sociali a cui aveva diritto (disoccupazione, pensione, ...). Nel caso in cui il richiedente abbia attinto alle prestazioni contributive che gli spettavano, e se tutte le altre condizioni si verificano, allora la richiesta di RSI potrà essere inoltrata.

Aver fatto valere il proprio diritto al pagamento degli alimenti

Se il richiedente ha diritto agli alimenti da parte di un terzo, il CPAS può imporre alla persona di far valere questo suo diritto e deve fornirle gli strumenti per farlo. Nel caso in cui questo fosse impossibile esercitare questo diritto, la richiesta di RSI potrà essere inoltrata.

Aide Sociale Equivalente (aiuto sociale equivalente)

L'aiuto sociale equivalente è un aiuto finanziario che viene erogato dal CPAS a coloro che non possono accedere al RIS in quanto non rispondono a tutte le condizioni necessarie, ma che, nonostante ciò, si trovano in una situazione di bisogno simile (per questa ragione questo aiuto viene definito "equivalente").

Le condizioni obbligatorie per accedere all'aiuto sociale equivalente sono:

- La residenza, la/il richiedente deve risiedere in Belgio;
- Lo stato di bisogno, il richiedente deve trovarsi in stato di bisogno (non avere un tetto sopra la testa o non riuscire a procurarsi da mangiare e/o da vestire o non avere accesso alle cure mediche, ecc).

Ci sono poi delle condizioni accessorie ma NON obbligatorie:

- La disponibilità a lavorare, il richiedente deve provare la propria disposizione e disponibilità a lavorare e/o cercare un impiego. Alcune eccezioni intervengono rispetto a questo punto e vi invitiamo a rivolgervi al CPAS del vostro comune per avere maggiori informazioni.

- Aver fatto valere il proprio diritto alle prestazioni sociali di cui si beneficia, il CPAS si vuole assicurare che prima di aver fatto domanda per l'aiuto sociale equivalente il richiedente abbia avuto accesso e utilizzato tutte le prestazioni sociali di cui disponeva (disoccupazione, pensione, ...).
- Aver fatto valere il proprio diritto al pagamento degli alimenti, se il richiedente ha diritto agli alimenti da parte di un terzo, il CPAS può imporre alla persona di far valere questo suo diritto e deve fornirle gli strumenti per farlo.
- *Projet individualisé d'intégration sociale* (progetto individuale di integrazione sociale), il CPAS o il richiedente possono domandare la sottoscrizione di un contratto denominato « *projet individualisé d'intégration sociale* ». Questo contratto può avere a che fare con la ripresa degli studi da parte del richiedente o con un progetto di formazione o professionale.

L'importo dell'aiuto sociale equivalente è uguale a quello del RSI e, come quest'ultimo, varia a seconda della categoria di riferimento.

- Categoria 1- persone coabitanti : 809,42€/mois
- Categoria 2 - persona isolata (che vive da sola): 1.214,13€/mois
- Categoria 3 - persona con famiglia a carico (la famiglia deve contare almeno un minore a carico): 1.640,83€/mois.

[Dati aggiornati al 01/01/2023]

Aide médicale (assistenza medica)

L'assistenza medica consiste nella presa in carico totale o parziale delle spese sanitarie delle persone che arrivano dal CPAS. Questo aiuto finanziario non è versato direttamente alla persona richiedente ma prende la forma di un rimborso (totale o parziale) della prestazione medica ricevuta (consultazione presso un medico generalista, ricovero in ospedale, farmaci, fisioterapia).

pia, ...).

Lo Stato federale prende in carico una parte di questo rimborso e il CPAS, se lo ritiene necessario, può incaricarsi del pagamento delle spese non coperte dall'intervento dello Stato. Esiste inoltre l'AMU (aide médicale urgente - assistenza medica urgente) che è destinato alle persone che soggiornano illegalmente in Belgio e che non hanno le risorse sufficienti per accedere alle cure mediche.

GRAPA - Garantie de revenus aux personnes âgées (Garanzia di reddito per le persone anziane)

La GRAPA è l'acronimo per *Garantie de revenus aux personnes âgées* (Garanzia di reddito per le persone anziane) ed è una somma pagata alle persone in età pensionabile che non dispongono di risorse finanziarie sufficienti. Questa indennità assistenziale è pagata dal Servizio Federale delle Pensioni (Service Fédéral des Pension - SFP) alle persone di almeno 65 anni che ricevono una pensione inferiore ai 1460,08 € per le persone isolate o 973,39 € (per le persone che convivono o sono sposate).

Come nel caso degli altri aiuti che abbiamo visto in questa brochure anche per beneficiare della GRAPA bisogna rispettare certe condizioni.

La residenza

Al momento dell'introduzione della domanda della GRAPA bisogna essere domiciliati in Belgio da minimo 10 anni e aver risieduto sul territorio belga minimo 5 anni ininterrottamente. Si può soggiornare temporaneamente all'estero ma per un periodo non superiore ai 29 giorni (consecutivi o meno) all'anno.

L'età

Avere minimo 65 anni.

Questa soglia si sposta a 66 anni a partire dal 2025 e a 67 anni a partire dal 2030.

Introdurre una domanda GRAPA

Generalmente il SFP sa automaticamente se si ha diritto o meno alla GRAPA. In caso contrario, si può introdurre una richiesta di GRAPA al SFP. La domanda di GRAPA viene poi sottoposta ad un'inchiesta sulle risorse [in FR: *enquête sur les ressources*] che tiene appunto conto di tutte le risorse di cui dispone il potenziale beneficiario e quelle del suo congiunto e/o coabitante legale.

Importi

Gli importi della GRAPA differiscono a seconda che si sia considerati persone isolate (personne isolée) o coabitanti. Il tasso maggiorato è inerente alle persone isolate: se le loro risorse sono inferiori ai 1460,08 € mensili, riceveranno una GRAPA che permetterà loro di raggiungere i 1460,08 € lordi al mese. Il tasso di base è inerente alle persone coabitanti (o sposate): se le loro risorse sono inferiori ai 973,39 € mensili, riceveranno una GRAPA che permetterà loro di raggiungere i 973,39 € lordi al mese.

Siti utili

<https://ladds.be/les-etapes-du-parcours-dun-demandeur-daide-au-cpas-un-parcours-du-combattant/>

<https://primabook.mi-is.be/fr>

<https://www.bruxelles-j.be/droits-sociaux/obtenir-de-laide-du->

[cpas/](#)

<https://www.cpas-molenbeek.be/fr/aides-financieres-et-medicales>

<https://www.droitsquotidiens.be/fr/categories/protection-sociale>

<https://www.sfpd.fgov.be/fr/droit-a-la-pension/grapa>

<https://www.vocabulairepolitique.be/centre-public-d-action-sociale-cpas/>



QR code del video e del podcast dedicati alla tematica.

capitolo VII

Diventare lavoratrice e lavoratore autonomo in Belgio



Queste pagine si rivolgono a chi vuole, o pensa di volere, avviare un'attività come lavoratore autonomo. All'interno presenteremo le procedure da seguire, le diverse opzioni di status, nonché gli obblighi e i diritti connessi allo status di lavoratore autonomo in Belgio. Vi si troverà una distinzione tra lavoratore autonomo a titolo principale e a titolo complementare, una panoramica delle formalità amministrative (iscrizione, IVA, copertura sociale), spiegazioni sui contributi sociali e sul sistema fiscale, i diritti sociali accessibili ai lavoratori autonomi, gli organismi utili che possono offrire supporto, nonché una sintesi dei vantaggi e degli svantaggi dello status.

Fino a qualche anno fa, per avviare un'attività autonoma a Bruxelles era obbligatorio dimostrare competenze di base in gestione. Dal 15 gennaio 2024 questo requisito è stato abolito. Tuttavia, conoscere almeno le nozioni fondamentali di contabilità, gestione e pianificazione resta fortemente consigliato. Una buona preparazione può fare la differenza tra un progetto che funziona e uno che fallisce. Fortunatamente, esistono tante formazioni gratuite o accessibili per imparare prima di iniziare. Prima di entrare nei dettagli di questo statuto ricordiamo che il lavoratore autonomo lavora per conto proprio. Decide lui cosa fare, come e quando farlo. Non ha un capo, non ha orari fissi, e si organizza da solo. È responsabile della sua attività, dei suoi

guadagni e delle sue perdite. Emette fatture ai suoi clienti.

Il lavoratore dipendente lavora per conto di un datore di lavoro. Firma un contratto di lavoro, riceve un salario fisso (mensile o orario), ha orari stabiliti, ferie pagate, e più protezioni sociali. È legato da un rapporto di subordinazione: deve seguire le direttive del datore di lavoro.

Indépendant à titre principal vs à titre complémentaire

Indépendant à titre principal – Cosa significa essere autonomo a ‘titolo principale’? Questo status si applica quando l’attività autonoma rappresenta l’occupazione professionale principale. Di norma, ogni persona che avvia un’attività autonoma senza avere un altro impiego principale viene considerata come *indépendant à titre principal*. In tal caso, è necessario

- affiliarsi a una *caisse d’assurances sociales*,
- pagare *cotisations trimestrielles obligatorie*
- iscriversi a una *mutualité per l’assurance maladie*.

Questo status dà accesso all’intera protezione sociale prevista per gli autonomi. Nel 2024, il lavoratore autonomo a titolo principale doveva versare un contributo sociale minimo di 899,15 € a trimestre (su un reddito minimo annuale di 16.861,46 €) per aprire i propri diritti alla sicurezza sociale. Nel 2025, la soglia minima di reddito annuale per ottenere la copertura completa è fissata a 17.008,88 €, corrispondente a un contributo trimestrale minimo di circa 907 €.

Indépendant à titre complémentaire – Questo status riguarda chi svolge un’attività autonoma in parallelo a un’altra attività professionale salariata (o equiparata). In pratica, si può essere *indépendant complémentaire* se si ha contemporaneamente un lavoro per conto di un datore di lavoro (almeno a metà tempo), oppure se si percepisce un reddito sostitutivo legato a un precedente impiego salariato (es. reddito di disoccupazione).

Lo status complémentaire comporta le stesse procedure e obblighi legali dello status principal: iscrizione, affiliazione a una caisse d'assurances sociales e pagamento dei contributi trimestrali. Tuttavia, questi contributi sono adattati in base ai redditi derivanti dall'attività autonoma e possono essere più bassi. Infatti, l'indépendant complémentaire beneficia di un regime alleggerito se i redditi da attività autonoma sono limitati. Ad esempio, nel 2025, nessun prelievo sociale è dovuto se il reddito annuale dell'attività complementare non supera 1.881,76 €. Oltre questa soglia, i contributi sono comunque dovuti, con lo stesso tasso proporzionale previsto per un *indépendant à titre principal*.

È importante sapere che finché non si contribuisce al livello previsto per lo status à titre principal, il lavoratore autonomo complementare non matura diritti sociali aggiuntivi (la copertura sociale di base resta garantita dallo status di salarié). Questo status presenta tuttavia il vantaggio di permettere di provare un'attività come autonomo mantenendo la sicurezza di un reddito fisso da lavoratore salariato. Può rappresentare un trampolino verso lo status di lavoratore autonomo a titolo principale: si conserva il salario principale mentre si sperimenta un progetto autonomo, verificando la fattibilità dell'attività e limitando i rischi.

Formalità amministrative per avviarsi come autonomo

Per diventare lavoratore autonomo è necessario rispettare alcune formalità amministrative. Queste tappe devono essere generalmente completate prima di iniziare ufficialmente l'attività. Ecco le principali:

- Verificare le condizioni di accesso alla professione – Per la maggior parte delle attività, non è necessaria un'autorizzazione preventiva per i cittadini dell'Unione europea. Tuttavia, alcune professioni regolamentate (es. medico, architetto, psicologo, ecc.) richiedono diplomi, abilitazioni

o permessi specifici. È opportuno informarsi sulle eventuali qualifiche richieste nel proprio settore.

- Aprire un conto bancario professionale – È vivamente consigliato (e in alcuni casi obbligatorio) avere un conto bancario separato per l'attività professionale. Questo conto servirà per ricevere i pagamenti dei clienti e gestire le spese professionali. La separazione delle finanze private e professionali facilita la gestione e la trasparenza contabile. Il numero del conto e la banca devono essere indicati nei documenti commerciali (preventivi, fatture, ecc.).

- Iscrivere presso un *guichet d'entreprises agréé* – L'iscrizione presso un *guichet d'entreprises* è la fase centrale per avviare ufficialmente l'attività. Si tratta di un organismo riconosciuto dallo Stato per effettuare le pratiche di creazione d'impresa. Ce ne sono otto in Belgio (Acerta, Eunomia, Formalis, Liantis, Partena, Securex, UCM, Xerius), con sportelli in tutto il Paese. È possibile scegliere liberamente il proprio *guichet*, e presentarsi (preferibilmente su appuntamento) con la carta d'identità e gli eventuali documenti legati all'attività (es. diplomi per professioni regolamentate). Il *guichet* si occuperà dell'iscrizione alla Banque-Carrefour des Entreprises (BCE), il registro centrale delle entità economiche. Con questa iscrizione si ottiene un numero d'entreprise di 10 cifre, che serve da identificatore ufficiale. Importante: questo numero sarà anche il numero di IVA [in FR: TVA] se si è soggetti all'IVA. Il *guichet* controllerà anche che siano soddisfatte le eventuali condizioni. Il servizio è a pagamento (tra i 90 e i 150 euro circa).

- Attivare il numero di TVA (se applicabile) – Se l'attività è soggetta alla TVA (la maggior parte delle attività commerciali, artigianali e di servizi lo sono), occorre attivare il pro-

prio numero di TVA. Questa procedura può essere svolta tramite il guichet d'entreprises oppure direttamente presso l'amministrazione TVA (SPF Finances). Si dovrà scegliere il regime di TVA più adatto. Per le piccole attività con un fatturato annuo previsto inferiore a 25.000 €, si può optare per l'opzione forfettaria dell'iva [in FR: *regime de franchise de TVA*]: in questo regime semplificato, non si applica l'IVA ai clienti e non si ha diritto al rimborso dell'IVA sugli acquisti, né si è tenuti a presentare dichiarazioni periodiche. Questo regime è indicato per attività di piccole dimensioni agli inizi. Se il fatturato supera i 25.000 €, è obbligatorio passare al regime normale, che implica la dichiarazione e il pagamento periodico della TVA (trimestrale o mensile secondo i casi). Nel regime normale, si aggiunge la TVA (di solito del 21%) al prezzo dei prodotti o servizi venduti ai clienti. Questa TVA deve poi essere versata allo Stato. Ma se, per svolgere l'attività, si comprano beni o servizi su cui si è già pagata TVA (ad esempio un computer, materiali, o benzina), si può sottrarre quella TVA da quella da versare. Esempio: si vende un servizio a 1.000 € + 21% di TVA = 1.210 €. Si deve quindi versare 210 € allo Stato. Ma se nello stesso periodo si è comprato un computer con 100 € di TVA, si pagheranno solo 210 € – 100 € = 110 € allo Stato. In pratica, si paga solo la differenza tra la TVA incassata dai clienti e quella spesa per l'attività. Il tipo di regime TVA (normale o semplificato) va scelto al momento dell'attivazione del numero di TVA. Dopo l'iscrizione alla BCE, si riceve un modulo o documento da trasmettere all'amministrazione TVA per completare l'attivazione. Alcuni sportelli propongono di occuparsene direttamente, con un costo aggiuntivo.

- Affiliarsi a una *caisse d'assurances sociales pour indépendants* – Ogni persona che avvia un'attività autonoma

ma, sia a titolo principale che complementare, deve affiliarsi a una *caisse d'assurances sociales* prima di iniziare. Questi enti si occupano del calcolo e della riscossione dei contributi sociali per gli autonomi, e della gestione di alcuni aspetti della loro protezione sociale (pensione, indennità, assegni familiari, ecc.). Come già detto, esistono vari enti come UCM, Liantis, Acerta, Partena, Securex, Xerius, oltre a una pubblica che si chiama *Caisse nationale auxiliaire*. In fase di iscrizione, si sceglie una cassa; di solito il guichet propone quella affiliata, facilitando la procedura. Una volta affiliati, si è tenuti a versare i contributi sociali trimestrali (vedi la sezione successiva). L'affiliazione è indispensabile per aprire i propri diritti sociali, compresi quelli relativi alla pensione e agli assegni familiari.

- Iscrivere a una mutua [in FR: *assurance maladie*] – Come ogni residente in Belgio, anche un *travailleur indépendant* deve affiliarsi a una *mutualité* per avere diritto al rimborso delle cure mediche e alle indennità in caso di incapacità lavorativa. Se si è già iscritti (come salariati o disoccupati), è sufficiente comunicare il cambio di statuto. Altrimenti, occorre scegliere una mutua e iscriversi. Una volta iscritti come indipendenti, si ha diritto all'*assurance maladie-invalidité* come gli altri lavoratori. In caso di problemi di salute, è possibile ricevere un'indennità parziale, a condizione di essere in regola con i contributi sociali. Gli autonomi hanno inoltre diritto, sotto certe condizioni, a prestazioni di maternità o paternità tramite la loro mutua (vedi sezione dedicata). Nota: l'affiliazione alla mutua è distinta dalla cassa d'assicurazione sociale. Quest'ultima gestisce i contributi, mentre la mutua si occupa dei rimborsi delle spese mediche e delle indennità legate alla salute.

- Altre assicurazioni opzionali – Anche se non obbligato-

rie, alcune assicurazioni sono consigliate per chi esercita un'attività indipendente. Ad esempio, un'assicurazione responsabilità civile professionnelle può coprire i danni causati a terzi nell'esercizio dell'attività. Altre assicurazioni utili possono essere: un'assicurazione *revenus garantis* (che copre in caso di lunga incapacità al lavoro), una pensione complementare (come la *Pension Libre Complémentaire pour Indépendants – PLCI*), oppure una assicurazione omnium per il materiale o veicolo professionale. Queste coperture forniscono una protezione supplementare sia per il lavoratore autonomo che per la sua attività.

Una volta completate queste formalità, si sarà ufficialmente in regola per esercitare come lavoratore autonomo in Belgio. L'intero processo può essere concluso in pochi giorni, soprattutto se i documenti sono già pronti e la situazione non richiede autorizzazioni particolari. Al termine dell'iscrizione, si disporrà di un numero d'impresa/IVA attivo, si sarà affiliati agli organismi sociali richiesti e si potrà emettere fatture legalmente. Se alcune tappe risultano complesse, è possibile rivolgersi a un professionista (commercialista o consulente) che potrà occuparsi delle pratiche al posto vostro. Molti sportelli per le imprese offrono anche consigli di base per iniziare con il piede giusto. Conviene preparare in anticipo tutte le domande, così da sfruttare al meglio l'accompagnamento durante l'iscrizione.

Contributi sociali per i lavoratori autonomi: funzionamento e calcolo

In Belgio, i lavoratori autonomi finanziano la propria protezione sociale attraverso il pagamento di contributi sociali trimestrali. Questi contributi sono obbligatori e vengono calcolati in proporzione al reddito professionale netto dell'autonomo. In cambio, danno accesso a una serie di diritti sociali (pensione, cure sanitarie, ecc. – vedi oltre). Ecco alcuni elementi fondamentali da

conoscere sul calcolo dei contributi:

- **Aliquota contributiva** – L’aliquota dei contributi sociali per i lavoratori autonomi è di circa il 20,5% del reddito professionale. Questa percentuale si applica sulla maggior parte del reddito annuale. Nel 2025, l’aliquota si applica fino a un reddito di circa 73.447 € all’anno. Al di sopra di questa soglia, l’aliquota marginale si riduce leggermente (al 14,16% sulla fascia successiva, fino a circa 108.000 € di reddito), mentre i redditi oltre i ±108.000 € non sono più soggetti a contributi (i contributi sono infatti plafonati). In pratica, è raro che i neo-autonomi raggiungano queste cifre sin dall’inizio, ma è utile sapere che l’ammontare annuo dei contributi è soggetto a un tetto massimo. La grande maggioranza degli autonomi paga semplicemente il 20,5% del proprio reddito netto imponibile ogni anno, più eventualmente delle piccole spese di gestione amministrativa (tra il 3 e il 4% del totale, aggiunte dalla cassa sociale).
- **Reddito di riferimento e contributi minimi** – Poiché i contributi sono proporzionali al reddito, un autonomo con redditi bassi pagherà meno, in termini assoluti, rispetto a uno con redditi più alti. Tuttavia, per garantire un finanziamento minimo del regime sociale, è stato fissato un contributo minimo. Un lavoratore autonomo a titolo principale deve versare un contributo trimestrale minimo, calcolato su un reddito annuo minimo. Ad esempio, in base agli importi del 2024, chi inizia come autonomo a titolo principale dovrà versare circa 900 € a trimestre, equivalenti a un reddito annuo fittizio di circa 16.500-17.000 €. Anche se il reddito reale è inferiore a questa soglia, il contributo minimo resta dovuto (questo permette di “validare” i diritti sociali per quel periodo). Se invece il reddito reale supera le stime iniziali, saranno richiesti contributi supplementari tramite un

conguaglio. Al contrario, un lavoratore autonomo a titolo complementare non acquisisce necessariamente ulteriori diritti sociali se ha un reddito molto modesto; per questo, la legge prevede che non sia dovuto alcun contributo se il reddito annuo resta sotto una certa soglia di esenzione. Superata tale soglia, l'autonomo complementare paga i contributi proporzionali al proprio reddito, con la stessa aliquota degli altri (20,5%), fintanto che il reddito resta inferiore alla soglia principale (~17.000 €). Se i redditi superano questa soglia, si applicano i contributi come per un autonomo a titolo principale.

- **Calcolo pratico e conguaglio** – I contributi sociali si pagano ogni trimestre alla propria cassa di assicurazione sociale. Durante il primo anno di attività, l'importo da pagare è generalmente fissato al minimo legale, in assenza di uno storico reddituale. Successivamente, una volta presentata la prima dichiarazione fiscale e conosciuto il reddito effettivo dell'anno, si procede al conguaglio: se il reddito reale supera la base stimata, la cassa richiederà un supplemento per allineare il totale al 20,5% del reddito reale (e viceversa, se i redditi risultano inferiori, l'eccedenza potrà essere rimborsata). Dalla seconda annualità in poi, i contributi trimestrali vengono calcolati in acconto sulla base del reddito dell'anno precedente (o, secondo le regole attuali, dell'anno N-3), e viene effettuato successivamente un nuovo conguaglio. È sempre possibile, su richiesta, modificare in corso d'anno l'importo dei contributi provvisori, se si prevede un forte aumento o calo del reddito, per evitare un conguaglio troppo elevato. Le casse sociali mettono spesso a disposizione strumenti di simulazione per aiutare a stimare l'importo dovuto in base al reddito.

A cosa servono i contributi? I contributi sociali degli autonomi

finanziano il loro specifico regime di sicurezza sociale. Pagando i contributi, un autonomo a titolo principale ha diritto a una copertura che comprende: le cure sanitarie (assicurazione malattia), le indennità in caso di inabilità al lavoro dovuta a malattia o incidente, le prestazioni familiari (assegni familiari, indennità di nascita, ecc.), i diritti legati alla maternità/paternità (congedo di maternità per le madri autonome, aiuti alla maternità, congedo di paternità e indennità di nascita per i padri), la costituzione della pensione di vecchiaia e l'accesso al diritto passerella [in FR: *droit passerelle*, reddito di sostituzione temporaneo in caso di cessazione forzata dell'attività]. Al contrario, se i contributi non vengono pagati (o se non si è affiliati), si rischia non solo l'applicazione di sanzioni e maggiorazioni, ma soprattutto di non essere coperti per questi rischi (sospensione delle indennità, ritardo nell'acquisizione dei diritti pensionistici, ecc.). È dunque essenziale versare con regolarità i contributi trimestrali. La cassa di assicurazione sociale invia generalmente un avviso di pagamento all'inizio di ogni trimestre. Da sapere: in caso di difficoltà finanziarie, è possibile richiedere alla propria cassa un rinvio o un'esenzione parziale dei contributi (a determinate condizioni, ad esempio in caso di forza maggiore, fallimento, ecc.), per evitare di compromettere la continuità dell'attività. Inoltre, il regime del diritto passerella (trattato più avanti) può offrire un sostegno economico durante un'interruzione involontaria dell'attività.

Fiscalità del lavoratore autonomo: imposte, IVA e deduzioni

Il regime fiscale di un lavoratore autonomo in Belgio presenta alcune specificità importanti da conoscere. Occorre distinguere tra fiscalità diretta (imposte sul reddito) e fiscalità indiretta (IVA), senza dimenticare le possibilità di dedurre le spese professionali. Di seguito, i punti essenziali:

Imposta sul reddito (imposta delle persone fisiche) – In quanto

lavoratore autonomo persona fisica (impresa individuale), i profitti professionali sono soggetti all'imposta delle persone fisiche, allo stesso modo dei redditi da lavoro dipendente. Il Belgio applica una tassazione progressiva a scaglioni: l'aliquota aumenta a seconda del livello di reddito imponibile annuo. Ad esempio, per i redditi del 2024 (da dichiarare nel 2025), i primi circa 15.820 € sono tassati al 25 %, la fascia successiva fino a circa 27.920 € al 40 %, poi al 45 % fino a circa 48.320 €, e ogni importo oltre questa soglia è tassato al tasso marginale massimo del 50 %. Ogni anno gli scaglioni vengono leggermente rivalutati, ma le aliquote (25/40/45/50) restano invariate. In pratica, solo la parte del reddito che rientra in uno specifico scaglione è tassata con l'aliquota corrispondente, mentre le fasce precedenti sono tassate ai tassi inferiori.

In Belgio, l'imposta sul reddito per i lavoratori autonomi si calcola dopo aver dedotto i contributi sociali obbligatori (INASTI) dal reddito professionale.

Ecco come funziona in pratica:

Reddito lordo professionale → tutte le entrate derivanti dall'attività.

MENO Spese professionali deducibili → come l'affitto di un ufficio, il materiale, il telefono, ecc.

MENO Contributi sociali versati → sono anch'essi deducibili.

= Reddito netto imponibile → su questo importo si applicano gli scaglioni fiscali progressivi (25%, 40%, 45%, 50%).

Ogni contribuente beneficia inoltre di una quota esente da imposta (reddito di base non tassato), che nel 2024 è di circa 10.570 €, e può aumentare se si hanno persone a carico (figli, ecc.). Il lavoratore autonomo deve dichiarare i propri redditi ogni anno tramite la dichiarazione fiscale annuale (generalmente in primavera per l'anno precedente). A differenza del lavoratore

dipendente, al quale le imposte vengono trattenute direttamente in busta paga, l'autonomo riceve i propri compensi lordi, senza prelievi automatici. Per questo motivo è consigliato effettuare versamenti anticipati trimestrali allo Stato, al fine di evitare una tassazione elevata tutta in una volta e l'applicazione di una maggiorazione per mancanza di anticipi. Infatti, in assenza di versamenti anticipati, può essere applicata una penalità. Molti autonomi si affidano a un commercialista o a un consulente fiscale per gestire al meglio gli obblighi fiscali, soprattutto quando l'attività cresce.

Imposta sul Valore Aggiunto (IVA) – L'IVA è un'imposta sui consumi che l'autonomo applica ai propri clienti per conto dello Stato e poi riversa, sottraendo l'IVA pagata sulle spese professionali. In Belgio, l'aliquota ordinaria è del 21 %, applicabile alla maggior parte dei beni e servizi. Esistono anche aliquote ridotte del 12 % (alcuni settori, ad esempio la ristorazione escluse le bevande alcoliche), del 6 % (beni di prima necessità, determinati lavori, ecc.), e un'aliquota zero per alcune attività specifiche. Al momento dell'avvio dell'attività, come già menzionato, un piccolo autonomo può scegliere il regime di esenzione IVA se prevede di non superare un fatturato annuo di 25.000 €. Questo regime lo esonera dall'addebitare l'IVA ai clienti, semplificando la gestione amministrativa (nessuna dichiarazione da presentare), ma impedisce anche di recuperare l'IVA sugli acquisti professionali. Molte microimprese optano per questo regime almeno per il primo anno, per semplificare le formalità. Se l'attività cresce e supera la soglia, oppure se si sceglie subito il regime ordinario (ad esempio in previsione di investimenti importanti), è necessario tenere una contabilità IVA. Ciò comporta la presentazione di dichiarazioni periodiche (solitamente trimestrali), indicando l'IVA incassata sulle vendite e quella detraibile sugli acquisti, e il pagamento della differenza. Le dichiarazioni IVA si trasmettono elettronicamente tramite il portale Intervat. Le scadenze sono mensili o trimestrali a seconda del regime,

con eventuali acconti. Attenzione: anche nel regime di esenzione, è obbligatorio indicare chiaramente sulle fatture che si beneficia di tale regime (es. dicitura “Esenzione IVA – articolo 1° §2 dell’AR n°19”), in modo che il cliente sappia che l’IVA non è stata applicata.

Deduzione delle spese professionali – Uno dei vantaggi principali dello statuto di autonomo è la possibilità di dedurre le spese professionali dal reddito imponibile. L’imposta sul reddito si calcola infatti sull’utile netto, ovvero la differenza tra i ricavi e le spese professionali deducibili. È quindi essenziale sapere quali spese sono considerate deducibili. In linea generale, qualsiasi spesa sostenuta nell’ambito dell’attività e necessaria allo svolgimento della stessa è deducibile. Ad esempio: acquisto di materiale informatico (computer, stampante), telefono o abbonamento internet professionale, veicolo o spese di trasporto legate al lavoro, affitto di un ufficio o laboratorio, forniture, stock, pubblicità, assicurazioni professionali, ecc. Anche una parte delle spese legate all’auto personale o all’affitto dell’abitazione può essere dedotta se utilizzata parzialmente per l’attività (secondo una percentuale giustificabile). I pasti d’affari e le spese di rappresentanza sono parzialmente deducibili (generalmente al 50 % per i ristoranti).

Tutte queste spese devono essere giustificate da documenti contabili (fatture, scontrini) e registrate in modo ordinato. Si consiglia di conservare tutte le ricevute fin dal primo giorno e organizzare una contabilità, anche semplificata, per poter presentare un bilancio delle entrate e uscite a fine anno. In Belgio, gli autonomi persone fisiche in regime ordinario devono compilare un modulo fiscale dettagliato (sezione redditi professionali) indicando tutti i ricavi e le spese per categoria dell’anno precedente. Un contabile può assistere in questo compito e assicurarsi

che non vengano dimenticate spese deducibili, permettendo così una riduzione significativa della base imponibile e, di conseguenza, dell'imposta da pagare. Va infine ricordato che non è previsto un prelievo alla fonte per gli autonomi (a differenza dei lavoratori dipendenti), motivo per cui è importante effettuare versamenti anticipati per evitare di concentrare il carico fiscale in un solo momento.

Diritti sociali dei lavoratori autonomi: quale protezione sociale?

In Belgio, i lavoratori autonomi rientrano in un regime specifico di sicurezza sociale, distinto da quello dei lavoratori dipendenti. Versando i contributi, aprono diritti in diversi ambiti della protezione sociale, anche se alcune prestazioni possono risultare meno elevate o meno ampie rispetto a quelle riconosciute ai dipendenti. Di seguito una panoramica dei principali diritti sociali accessibili a un lavoratore autonomo in Belgio, con le particolarità da conoscere:

Cure sanitarie (assicurazione malattia) – Un lavoratore autonomo in regola con i contributi ha diritto al rimborso delle cure sanitarie di base, esattamente come gli altri assicurati sociali. In pratica, essendo affiliato a una mutua, beneficia del rimborso parziale di visite mediche, farmaci, ricoveri ospedalieri, ecc., secondo le tariffe dell'assicurazione obbligatoria. Lo statuto di autonomo non influisce sul livello di rimborso delle cure comuni, che è identico a quello dei dipendenti. In caso di malattia o infortunio che impedisca di lavorare, l'autonomo non ha diritto al salario garantito (non avendo un datore di lavoro), ma può ricevere un'indennità di incapacità lavorativa erogata dalla propria mutua. Questa indennità, però, non viene versata durante le prime settimane di malattia (carenza di circa due settimane) ed è forfettaria, spesso inferiore al reddito che percepirebbe un dipendente. Ad esempio, nel 2024, un'interruzione di lavoro di

un mese dava diritto a circa 60 € al giorno a partire dalla terza settimana. È possibile sottoscrivere un'assicurazione privata per il reddito garantito, al fine di integrare questa copertura pubblica limitata.

Maternità e paternità – Le lavoratrici autonome in gravidanza hanno diritto a un congedo di maternità e a indennità specifiche. Grazie ai recenti miglioramenti dello statuto sociale, una lavoratrice autonoma può beneficiare fino a 12 settimane di congedo di maternità a tempo pieno (3 settimane obbligatorie + 9 facoltative), durante le quali percepisce un'indennità sostitutiva del reddito. In alternativa, è possibile lavorare part-time durante il congedo, estendendolo fino a 18 settimane, con indennità dimezzate. L'importo dell'indennità a tempo pieno è di circa 890 € a settimana (dato 2024, indicizzato). A questo si aggiunge un aiuto alla maternità sotto forma di 105 assegni-servizio gratuiti, da utilizzare per assistenza domestica o altri servizi a domicilio. Inoltre, la madre autonoma beneficia di un'esenzione dal pagamento dei contributi sociali per il trimestre successivo al parto, mantenendo comunque tutti i diritti. Anche i padri (o co-genitori) autonomi hanno diritto a un congedo di paternità o nascita: dal 2021, è previsto un massimo di 20 giorni da utilizzare entro 4 mesi dalla nascita, indennizzati dalla mutua con le stesse modalità dell'interruzione lavorativa. Queste misure avvicinano progressivamente i diritti degli autonomi a quelli dei dipendenti in tema di congedi familiari. Le richieste di indennità di maternità/paternità vanno presentate alla mutua (per il congedo) e alla cassa di previdenza sociale (per gli assegni-servizio e l'esenzione contributiva).

Assegni familiari – I lavoratori autonomi hanno diritto agli assegni familiari per i figli a carico, al pari delle altre categorie di lavoratori. Dal 2020, gli assegni familiari sono gestiti da casse regionali (Famiwal in Vallonia, Famiris a Bruxelles, FONS nelle Fiandre) e non dipendono più dallo statuto professionale. Così,

un autonomo riceve gli stessi importi previsti per un dipendente. I contributi sociali degli autonomi contribuiscono parzialmente al finanziamento del sistema, ma il pagamento è garantito dall'ente regionale competente, indipendentemente dalla cassa sociale di affiliazione. In pratica, la domanda per assegni di nascita o familiari va presentata all'ente regionale, come per i lavoratori dipendenti, e gli importi variano in base alla regione di residenza.

Pensione di vecchiaia – Pagando i contributi trimestrali, l'autonomo matura diritti alla pensione pubblica (pensione legale). L'età legale per la pensione in Belgio è attualmente di 65 anni, con un aumento previsto a 66 anni nel 2025 e a 67 anni nel 2030. La pensione dell'autonomo si calcola, come per i dipendenti, in base alla carriera e ai redditi su cui ha versato i contributi. Storicamente, le pensioni degli autonomi sono state inferiori a quelle dei dipendenti, a causa di contributi più bassi e di un metodo di calcolo meno vantaggioso. Negli ultimi anni, alcune riforme hanno migliorato le pensioni più basse e armonizzato alcuni aspetti. Tuttavia, la pensione media di un autonomo resta più bassa: nel 2023, era di circa 1.156 € lordi al mese, contro i 1.615 € dei dipendenti (media su tutte le carriere). Esiste una pensione minima garantita per chi ha una carriera completa (almeno 45 anni di contributi): l'obiettivo è garantire circa 1.500 € netti al mese. Per migliorare la propria pensione futura, l'autonomo può aderire a sistemi di previdenza complementare. È possibile stimare e seguire i propri diritti pensionistici tramite il portale pubblico [Mypension.be](https://mypension.be), o rivolgersi alla propria cassa sociale o all'INASTI per informazioni sul calcolo della pensione. Inoltre, l'autonomo può continuare l'attività anche dopo l'età pensionabile e cumulare reddito e pensione, nel rispetto di certi limiti di reddito (limiti che scompaiono per chi ha una carriera completa oltre i 65-66 anni).

Disoccupazione e interruzione dell'attività (droit passerelle) – A differenza dei dipendenti, gli autonomi non versano contributi per l'assicurazione contro la disoccupazione e non hanno quindi diritto all'indennità di disoccupazione classica. Per colmare questa lacuna, è stato introdotto il “droit passerelle”, un meccanismo di tutela che prevede un'indennità mensile temporanea e il mantenimento di alcuni diritti sociali in caso di cessazione forzata dell'attività. Ad esempio, in caso di fallimento, gravi difficoltà economiche, calamità naturali, problemi di salute che comportano la chiusura dell'attività, l'autonomo a titolo principale può fare domanda per il droit passerelle. Se concesso, dà diritto a un'indennità mensile (circa 1.400 € al mese per un massimo di 12 mesi, a seconda della situazione familiare) e alla copertura sanitaria durante questo periodo. Il diritto passerelle non copre le cessazioni volontarie dell'attività, salvo gravi motivi medici o riconversione professionale. È finanziato dai contributi sociali e gestito dalle casse di previdenza. È una misura utile, anche se temporanea, per riprendersi dopo un evento difficile. Esistono anche assicurazioni private complementari (es. contro la bancarotta), ma sono meno diffuse.

Altri diritti sociali – Gli autonomi hanno accesso anche ad altri strumenti di protezione. Per esempio, in caso di lutto familiare, è stato recentemente introdotto un congedo di lutto retribuito per gli autonomi (alcuni giorni di interruzione con indennità, tramite la mutua). Esistono anche congedi per cure palliative o per assistere un familiare gravemente malato, durante i quali si percepisce un'indennità dall'assicurazione sanitaria. Queste misure, seppur limitate, contribuiscono ad avvicinare lo statuto sociale degli autonomi a quello degli altri lavoratori.

Chi aiuta i lavoratori autonomi

In Belgio esiste un ecosistema ben strutturato di enti e istituzioni che accompagnano i lavoratori autonomi nel loro percorso

professionale.

a. Sportelli d'impresa riconosciuti (*guichets d'entreprises*)

Sono il punto di partenza per lanciare un'attività autonoma: si occupano della registrazione dell'attività, dell'attivazione della partita IVA, e fungono da intermediari tra l'imprenditore e lo Stato. Ne esistono otto ufficialmente riconosciuti (come Acerata, Liantis, UCM, Partena, Xerius...) e offrono anche servizi aggiuntivi (come consulenze, domiciliazione legale, traduzioni, ecc.), spesso a pagamento.

b. Casse di previdenza sociale per autonomi (*caisses d'assurances sociales*)

Sono gli enti presso cui si versano i contributi sociali ogni trimestre. Gestiscono il dossier sociale dell'autonomo, calcolano gli importi da pagare, e approvano prestazioni come il diritto passerella o i congedi di maternità. Ogni autonomo deve obbligatoriamente affidarsi a una cassa entro 90 giorni dall'avvio dell'attività, altrimenti sarà iscritto d'ufficio alla cassa pubblica. È possibile cambiare cassa in seguito, rispettando alcune condizioni.

c. Mutue sanitarie (*mutualités*)

Tutti devono affidarsi a una mutua per accedere all'assistenza sanitaria. Le mutue rimborsano le cure mediche, gestiscono le indennità in caso di malattia o maternità, e offrono talvolta servizi extra (assicurazioni ospedaliere, assistenza domiciliare...). L'autonomo deve comunicare alla propria mutua il cambio di status, per mantenere i propri diritti sanitari.

d. INASTI (Istituto Nazionale Assicurazioni Sociali per Lavoratori Autonomi)

È l'ente pubblico federale che supervisiona il sistema sociale degli autonomi. Non gestisce i dossier individuali, ma stabilisce

le regole, verifica l'operato di casse e sportelli, calcola la pensione e fornisce informazioni ufficiali. Collabora anche con il portale belga della sicurezza sociale socialsecurity.be.

e. Organismi di supporto all'imprenditoria

Oltre alle istituzioni ufficiali, ci sono diversi enti che aiutano chi vuole diventare autonomo, soprattutto se è un nuovo arrivato. Ad esempio:

- 1819.brussels offre orientamento gratuito in più lingue.
- *I guichets d'économie locale* (GEL) assistono nella creazione del business plan.
- ADIE e microStart offrono microcredito e formazione per imprenditori stranieri.
- Le camera di commercio italo-belga propone sostegno specifico per italiani.
- Commercialisti e consulenti privati offrono accompagnamento personalizzato (a pagamento).

Vantaggi e svantaggi dello statuto di lavoratore autonomo

Come ogni scelta di carriera, diventare lavoratore autonomo comporta sia vantaggi che aspetti più impegnativi. Essere consapevoli di entrambi è importante per preparare bene il proprio progetto e aumentare le possibilità di successo. Ecco un riassunto dei principali punti di forza e criticità dello statuto di autonomo in Belgio.

Vantaggi

Autonomia e libertà – L'autonomo è il proprio capo: decide come organizzare il lavoro, con chi collaborare, quali orari seguire e che metodi adottare. Questa libertà offre una flessibilità preziosa – per esempio si può lavorare da casa o adattare il tempo di lavoro alle esigenze personali. Molti apprezzano questa indipendenza.

endenza che favorisce la creatività e la libertà decisionale.

Possibilità di guadagno e realizzazione personale –

Il reddito di un autonomo non è fisso: se l'attività va bene, i guadagni possono crescere notevolmente. Inoltre, sviluppare un progetto personale spesso porta soddisfazione e crescita professionale. È anche possibile combinare un'attività autonoma con un lavoro dipendente (statuto complementare), ottenendo un reddito aggiuntivo e più sicurezza economica, soprattutto in tempi incerti.

Diversità e apprendimento continuo – Essere autonomi significa ricoprire più ruoli: produzione, gestione, vendita, contabilità, marketing... Si acquisiscono competenze molto diverse e si lavora su progetti vari con clienti diversi. Questo arricchisce il percorso professionale e rende il lavoro meno monotono, soprattutto se si sceglie un mestiere legato a una passione personale.

Vantaggi fiscali e finanziari – Il regime fiscale dell'autonomo consente di dedurre molte spese legate all'attività (auto, ufficio, attrezzatura, ecc.), riducendo la base imponibile e quindi le tasse da pagare. Inoltre, nei primi anni, i profitti spesso sono bassi o nulli a causa degli investimenti iniziali, il che comporta una bassa imposizione fiscale. Esistono anche aiuti pubblici, come premi regionali o riduzioni dei contributi per chi assume personale.

Avvio flessibile e accessibile – In Belgio è relativamente semplice avviare un'attività autonoma: le formalità sono rapide e non è richiesto un capitale elevato. È anche possibile testare il progetto in modo complementare, mantenendo il proprio lavoro principale. Se l'attività non funziona, si può chiudere facilmente senza grandi complicazioni amministrative (se non è stata creata una società).

Svantaggi

Incertezza e rischio finanziario – Non esiste uno stipendio garantito: i guadagni possono variare molto, soprattutto all'inizio. Non c'è sicurezza del posto né accesso alla disoccupazione ordinaria in caso di interruzione. Inoltre, gli investimenti iniziali possono pesare sul bilancio personale, e in caso di redditi insufficienti si devono usare i risparmi. Il *droit passerelle* offre una protezione minima e temporanea, ma l'insicurezza resta alta e può essere fonte di stress.

Contributi sociali e tasse elevati – Anche se proporzionati al reddito, i contributi sociali rappresentano una spesa fissa trimestrale non trascurabile (circa 900 € a trimestre all'inizio). Devono essere pagati anche in periodi di attività ridotta. In caso di successo, l'imposizione fiscale può diventare alta (fino al 50 % su redditi elevati). Non essendoci ritenute alla fonte, bisogna pianificare in anticipo e mettere da parte per il pagamento delle imposte.

Protezione sociale più limitata – Gli autonomi godono di una protezione sociale meno estesa rispetto ai dipendenti. In caso di malattia, l'indennità è bassa e inizia solo dopo alcune settimane. Non ci sono ferie pagate, tredicesima o premi extra. La pensione base di un autonomo è generalmente più bassa, e bisogna spesso risparmiare autonomamente per integrarla. Inoltre, non si è coperti automaticamente contro gli infortuni sul lavoro (serve un'assicurazione privata).

Carico di lavoro e responsabilità – L'autonomo deve gestire tutto: produzione, clienti, contabilità, amministrazione. La mole di lavoro può essere pesante, soprattutto all'inizio, e l'equilibrio tra vita professionale e privata può risentirne. L'assenza di orari fissi può portare a lavorare troppo, con un impatto su famiglia e benessere. Il peso delle decisioni è tutto sulle proprie spalle.

Difficoltà di accesso al credito e ad alcune pratiche –
Gli autonomi, soprattutto nei primi anni, possono incontrare difficoltà a ottenere prestiti (personali o ipotecari) poiché i loro redditi sono considerati meno stabili. Lo stesso vale per affitti o altre pratiche che richiedono una busta paga.

Siti utili

Adie <https://www.adie.org/>

Camera di commercio italo-belga <https://microstart.be/fr>
[hub.brussels https://info.hub.brussels/](https://info.hub.brussels/)

INASTI <https://www.inasti.be/fr>

MicroStart <https://microstart.be/fr>

Guichets d'entreprise:

Acerta <https://www.acerta.be/fr>

Eunomia <https://eunomia.be/fr>

Formalis https://www.formalis.be/groups_fr.html

Liantis <https://www.liantis.be/fr/guichet-dentreprises-en-ligne>

Partena <https://www.partena-professional.be/fr>

Securex <https://www.securex.be/fr>

UCM <https://www.ucm.be/>

Xerius <https://www.xerius.be/fr-be>



QR code del video e del podcast dedicati alla tematica.

capitolo VIII

Diritto allo studio universitario in Belgio



In questa brochure, parliamo del diritto allo studio. In particolare, quello universitario. Oggi parleremo del diritto allo studio. Come è emerso dalla ricerca che noi del CASI abbiamo condotto sulla nuova ondata migratoria italiana a Bruxelles, e anche attraverso l'esperienza diretta che ci ha permesso di entrare in contatto con persone rappresentanti di questa nuova migrazione, tra gli italiani che vivono a Bruxelles, alcuni hanno messo piede nella capitale europea per la prima volta per motivi di studio o nell'ambito di un programma di scambio universitario.

Anche se il Belgio è ancora distante dall'offrire un'istruzione gratuita, la situazione attuale presenta costi minori rispetto ad altri paesi dell'Unione Europea. In pratica, il rapporto qualità-prezzo dello studio in Belgio è considerato una delle principali motivazioni per le persone che decidono di studiare in questo paese.

Per un giovane, italiano o meno, l'esperienza di studio all'estero presenta molti vantaggi. Tuttavia, essere studenti in Belgio non è sempre facile sul piano finanziario. Si consideri che il costo complessivo degli studi oscilla tra gli 850 e i 1200 euro al mese per studente, con l'alloggio che rappresenta una parte particolarmente significativa del bilancio. Di conseguenza, sono numerosi i giovani che rinunciano all'istruzione universitaria durante i loro studi. Per superare queste difficoltà economiche,

esistono aiuti, borse di studio e sostegni sociali, ma questi sono spesso poco conosciuti e condizionati da criteri di ammissibilità molto rigidi e di difficile comprensione. Di conseguenza, l'impiego degli studenti si sta diffondendo sempre di più, diventando al contempo sempre più precario.

Qualche consiglio per chi vuole fare l'università in Belgio

Prima di tutto, è necessario cominciare a guardare le procedure a partire dal mese di aprile sui siti delle università che suscitano l'interesse dello studente.

Distinzione fra università e hautes écoles

Una caratteristica peculiare del sistema universitario belga, a cui noi in Italia non siamo abituati, è l'ampia distinzione tra "haute école" e università. L'offerta formativa è vastissima. La differenza sostanziale tra haute école e università risiede nel fatto che la haute école offre un diploma che ha già un orientamento professionale: al termine del triennio, gli studenti sono già pronti per il mondo del lavoro. Al contrario, l'università propone il percorso educativo a cui siamo più abituati, con il conseguimento della laurea triennale che, di per sé, non offre un'alta valutazione sul mercato del lavoro senza ulteriori studi o specializzazioni. Ecco la lista delle Hautes écoles: <https://www.studyinbelgium.be/fr/les-hautes-ecoles-francophones-de-belgique>

Nel caso ci si voglia iscrivere a un corso di laurea triennale [in FR: *premier cycle*]

È necessario ottenere un'equipollenza di titolo. La richiesta deve essere presentata prima del 15 luglio. Se la proclamazione dei risultati del diploma di fine studi secondari avviene dopo il 10 luglio (escluso il 10 luglio), il termine per la presentazione è prorogato fino al 14 settembre. È possibile presentare una richiesta di ammissione all'ULB anche se non si è in possesso dell'equipollenza, ma è necessario fornirla entro il 1° dicembre

dell'anno accademico in corso. Quindi un consiglio che possiamo dare, visto che ci sono dei documenti che possono essere già, chiesti alle scuole prima, è di andare sul sito che si chiama in francese www.équivalence.be e vedere tutti i documenti sostitutivi che si devono produrre, che sono: le pagelle degli anni precedenti e una traduzione in più lingue del corso di studio.

Nel caso ci si voglia iscrivere a un corso

di laurea specialistica [in FR: *deuxième cycle*]

A differenza della laurea triennale, per l'accesso alla laurea specialistica non è necessario ottenere un'equipollenza di diploma: una commissione interna all'università o alla haute école decide sull'ammissione dello studente. Naturalmente, se proveniamo da una laurea triennale in scienze giuridiche, difficilmente potremmo accedere a una laurea specialistica in scienze della salute. Se i percorsi di studio sono molto simili ma non identici, ci sono delle "passerelle", ovvero percorsi ponte, in cui si integrano fino a 60 crediti in un anno. Alternativamente, se l'università decide che lo studente può iniziare direttamente con la sua laurea triennale, può farlo tramite un processo di ammissione standard, come qualsiasi altro studente, belga o meno. Questo processo implica la compilazione di un modulo, la scrittura di una lettera di motivazione e la presentazione di un curriculum, niente di più.

Altri modi per iscriversi?

Nei primi due casi siamo davanti a percorsi di studio estremamente lineari: finito un ciclo, se ne inizia un altro. Però per chi vuole fare le cose dal luogo in cui è, ci si può immaginare anche un trasferimento come lavoratore. Alcune persone preferiscono venire, apprendere la lingua, lavorando, raccogliendo pareri ed esperienze per poi iscriversi presso l'università stando direttamente sul posto. Un altro modo per raccogliere testimonianze, da vicino o da lontano, è quello di andare sui gruppi fb di studen-

ti presso l'università in questione (italiani o stranieri che siano).

Quali aiuti per il diritto allo studio

- **Borsa di studio FWB:**

Esiste un tipo di borsa di studio offerta dalla Fédération Wallonie-Bruxelles, l'ente responsabile delle questioni culturali e dell'istruzione nelle Regioni di Bruxelles e della Vallonia. Tuttavia, questa non è una borsa di studio che consente di coprire tutti i costi degli studi e, a volte, non presenta un importo fisso. Di conseguenza, non è sempre possibile sapere quanti soldi si riceveranno. L'importo può variare da un minimo di 700 euro a un massimo di 4000 euro per l'intero anno accademico. Inoltre, queste somme possono arrivare in qualsiasi momento dell'anno, rendendo difficile fare affidamento su di esse. Pertanto, tendo a sconsigliare gli studenti di fare affidamento esclusivamente su questa borsa di studio.

- **AISE L'Agence Immobilière Sociale Étudiante (per Bruxelles):**

Un elemento molto più strutturato e interessante riguarda l'alloggio, in particolare il logement socio-étudiant, cioè l'alloggio popolare per studenti. Qui c'è un'agenzia chiamata AISE, che sta per Agence Immobiliare Sociale Etudiante, ossia Agenzia Immobiliare Sociale Studentesca. Tramite la compilazione di un modulo e sulla base del reddito dei genitori o dello studente (se non è sostenuto dalla famiglia), l'AISE può decidere di assegnare un cosiddetto "studio", cioè un monolocale, o una casa in coabitazione, a prezzi molto calmierati rispetto al mercato. Al massimo, il costo per uno studio era di circa 380 euro, che a Bruxelles è molto, molto basso, mentre per una camera doppia il costo era di 180 euro, anch'esso un prezzo molto inferiore alla media di Bruxelles. Tuttavia, anche in questo caso, è necessario completare tutti i passaggi amministrativi in tempo. <https://>

- gli aiuti sociali

Esistono altri enti che possono aiutare lo studente?

Esistono gli aiuti sociali, che sono erogati dal CPAS. C'è un CPAS per ogni comune in Belgio. Questa istituzione ha l'obbligo di sostenere i cittadini che si trovano sotto la soglia di povertà o più genericamente nello stato di bisogno. Non entreremo nel dettaglio della normativa, che rientra nel capitolo ASSISTENZA SOCIALE.

1) Esiste il *revenu d'intégration sociale* (RIS), una specie di reddito di cittadinanza, che a differenza del suo equivalente italiano, esiste da una cinquantina d'anni in Belgio. Purtroppo, i cittadini europei non belgi sono in parte esclusi da questo diritto: chi dispone di un permesso di soggiorno temporaneo (*annexe 19* o *titre de séjour E*), chiedendo l'erogazione di questo diritto, si espone a un rischio di ricevere da parte dell'ufficio degli stranieri l'"ordine di lasciare il territorio belga" [in FR: *ordre de quitter le territoire*]. Quando lo studente fa le pratiche per iscriversi presso il comune di residenza, deve dichiarare di non essere un carico spropositato per lo stato sociale [in FR: *charge déraisonnable*] per lo Stato quindi un peso economico per lo Stato belga.

2) Dopo averne discusso con persone del settore, sconsigliamo di chiedere il RIS mentre, in caso di urgenza, è possibile chiedere una tantum un aiuto sociale [in FR: *aide sociale*] che sfugge dai radar del temibile Ufficio degli stranieri. Questa misura permette di chiedere fondi per l'acquisto o il pagamento di cose abbastanza occasionali: come, ad esempio, acquistare un computer o pagare le tasse d'iscrizione ecc.

- il lavoro, ovvero il *job étudiant*:

Il *job étudiant* significa appunto lavoro studentesco è un tipo di

contratto ad hoc per gli studenti sia delle scuole superiori sia universitari. Tanti datori di lavoro, soprattutto nell'horeca o nel commercio, cercano studenti da assumere con questo tipo di contratto e la ragione è semplice: non versano contributi, quindi il costo del lavoro è più basso rispetto al costo che rappresenta l'assunzione di un lavoratore dipendente "normale". Esiste quindi un mercato del lavoro a parte che si rivolge agli studenti e che quindi hanno maggiori possibilità d'impiego in quelle imprese che sono alla ricerca di studenti. Uno studente può lavorare fino a 600 ore all'anno con questo contratto. Il vantaggio principale rispetto al lavoro a nero è che il salario minimo deve essere rispettato.

Altri consigli pratici durante gli studi

Una studentessa ci ha detto questo

"Come consiglio pratico direi di scordarsi un po' l'impostazione italiana di non andare a lezione, leggersi 45 mila libri... non funziona così! Qui si studia molto meno a livello quantitativo, però si richiede una presenza quasi obbligatoria a tutti i corsi. Infatti, gran parte dell'esame si basa sulle informazioni date dai professori durante il corso. Gli studenti si organizzano per registrare e poi trascrivere gli appunti. Inoltre, consiglio di fare conoscenza coi colleghi coi professori soprattutto questi ultimi sono molto più vicini allo studente (e molto meno incattiviti) di quello a cui siamo abituati in Italia. Sono molto più giovani, non si deve esitare a chiedere e a contattarli."

Come impegnarsi politicamente in quanto studente

Abbiamo fatto questa domanda a Chiara Filoni, che ci ha parla-

to delle mobilitazioni in ambito universitario e delle attività politiche e culturali che si organizzano intorno ai cosiddetti circoli studenteschi.

“Questi circoli sono molto variati e tra quelli più progressisti ci sono i circoli femministi, i circoli LGBTQI, i circoli antispecisti, ed i BDS (circoli a favore del disinvestimento e delle sanzioni filopalestinesi). Diversi partiti politici hanno anche il loro ‘braccio giovane’, come ad esempio il COMAC, che è legato al PTB e che ha portato avanti una lotta affinché gli studenti africani provenienti dall’Ucraina potessero entrare in Belgio durante i tempi di guerra.

C’è anche “Ecologie”, che è legato al partito degli ecologisti. Sul fronte sindacale, abbiamo rappresentanti come i Jeunes FGTB, che sono molto attivi su diverse mobilitazioni, fino all’USE, i Jeunes CSC, legati al sindacato cristiano. Di recente, insieme ai Jeunes FGTB, hanno organizzato un’importante mobilitazione contro il caro-vita e l’aumento dei prezzi dell’energia.

Esiste anche un’organizzazione neutra dal punto di vista politico, ma piuttosto consolidata, la FEF. La missione di FEF è difendere, rappresentare, mobilitare gli studenti e organizzare le elezioni studentesche.

I collettivi femministi, alla fine del 2021, hanno promosso una mobilitazione molto im-

portante sotto l'hashtag #balancetonbar. Nel periodo di ottobre-novembre 2021 ci sono state 200 testimonianze di ragazze che erano state drogate e violentate, o vittime di aggressioni sessuali a loro insaputa, nei bar del quartiere universitario a Ixelles. Molte di queste, infatti, senza saperlo, avevano assunto una droga simile all'ecstasy, la JHB, ed erano state successivamente aggredite. Questo ha provocato importanti manifestazioni e boicottaggi di questi bar per varie settimane.”

Siti utili

Equipollenze <https://equisup.cfwb.be/equivalence/quest-ce-que-une-equivalence/>

Inforjeunes <https://ijbxl.be/>

Per le offerte formative in neerlandese <https://www.onderwijsinbrussel.be/fr/apprendre-et-etudier/structure-de-lenseignement-et-formation/enseignement-superieur>

Una lista dei doposcuola a Bruxelles <https://ijbxl.be/wp-content/uploads/2019/09/Ecoles-de-devoirs-BRUXELLES-maj.docx.pdf>

Università, Hautes Ecoles e centri di formazione a Bruxelles <https://www.poleacabruxelles.be/institutions/>



QR code del video e del podcast dedicati alla tematica.

Lo statuto delle lavoratrici e lavoratori delle arti

Che cos'è lo statuto d'artista, o meglio l'“attestazione del lavoro delle arti”?

L'espressione statuto d'artista [in FR: *statut d'artiste*] è spesso utilizzata nel linguaggio comune. Tuttavia, lo statuto d'artista non è uno statuto sociale in senso stretto. Si tratta in realtà di una attestazione del lavoro delle arti [in FR: *attestation du travail des arts*, ATA], rilasciata dalla Commissione del Lavoro delle Arti [in FR: *Commission du Travail des Arts*], che conferma lo svolgimento di un'attività artistica a livello professionale.

Le professioni interessate includono: musicisti, attori, danzatori, registi e tecnici dello spettacolo.

È importante non confondere l'attestazione del lavoro delle arti con l'assegno del lavoro delle arti [in FR: *allocation du travail des arts*], anche se spesso i due strumenti sono associati. L'attestazione consente di accedere all'assegno, un regime speciale di disoccupazione (ottenimento e mantenimento del diritto alle indennità di disoccupazione secondo condizioni specifiche), oltre ad altri benefici sociali.

Pertanto, si può essere in possesso di un'attestazione del lavoro delle arti senza necessariamente richiedere l'assegno del lavoro delle arti.

È questo insieme – spesso chiamato erroneamente “statuto” – che ci proponiamo di chiarire in questa brochure.

1. I due tipi di attestazione

Nel quadro del regime dei lavoratori delle arti, esistono due tipi di attestazione. In concreto, il tipo di attestazione rilasciata determina sia la durata della sua validità, sia il tipo di sicurezza sociale applicabile e gli effetti che ne derivano.

Attenzione: non è l'artista a scegliere il tipo di attestazione di cui beneficerà. La decisione spetta alla Commissione del lavoro delle arti, sulla base di criteri oggettivi, che verranno dettagliati nella sezione «Procedura da seguire e condizioni di accesso».

1.1. L'attestazione “plus”

Questa attestazione è destinata ad artisti o tecnici che, a causa della natura intermittente della professione e della precarietà del settore culturale, desiderano beneficiare dell'assegno del lavoro delle arti. Essa consente di accedere a tre misure sociali:

- La misura primo-starter estesa [in FR: *mesure primo-starter étendue*], che permette di beneficiare di contributi sociali ridotti per otto trimestri quando si lavora come indipendente.
- Il regime “articolo 1bis” [in FR: *article 1bis*], che consente di acquisire diritti sociali in qualità di lavoratore dipendente, anche senza un contratto di lavoro classico con un datore di lavoro (ad esempio in caso di fatturazione diretta al cliente).
- L'assegno del lavoro delle arti, ovvero un'indennità di disoccupazione specificamente pensata per il settore artistico.

La sua durata di validità è di 5 anni.

1.2. L'attestazione “starter”

Questa attestazione è destinata agli artisti all'inizio della carriera professionale. È equivalente all'attestazione "plus" per quanto riguarda l'accesso alle misure sociali specifiche (assegno del lavoro delle arti, primo-starter e articolo 1bis), ma:

- le condizioni per ottenerla sono più flessibili,
- può essere ottenuta una sola volta nella vita,
- la sua durata di validità è più breve: solo 3 anni.

Nota bene:

Prima della riforma del 2024, esisteva una terza attestazione, l'attestazione "ordinaria". Essa non viene più rilasciata, ma rimane valida fino alla sua data di scadenza per gli artisti che l'hanno già ottenuta. Non verrà trattata in dettaglio in questa sede.

2. Procedura da seguire e condizioni di accesso

L'accesso all'attestazione del lavoro delle arti si basa su una procedura amministrativa precisa e su criteri differenziati in base al tipo di attestazione.

2.1. Concretamente, si procede così tramite la piattaforma workinginthearts.be:

- Inserisci i tuoi dati personali ufficiali tramite *Itsme*.
- Completi il tuo profilo artista: breve presentazione della tua pratica, percorso di formazione o esperienza, eventualmente il tuo CV, e link ai tuoi social media o sito web.
- Dichiarare le tue attività artistiche (principali e secondarie), documentandole con qualsiasi materiale probante: contratti, locandine, video, articoli di stampa, portfolio, ecc.
- Dimostri i tuoi redditi artistici per ogni attività e per ogni anno civile (contratti, buste paga, fatture, certificazioni fiscali, dichiarazioni IVA).
- Puoi anche dichiarare lavoro invisibilizzato, cioè il tempo speso senza remunerazione per progetti, ricerca di finan-

ziamenti, promozione, prove, ecc., oppure periodi di inattività giustificata (malattia, congedo di maternità, ecc.).

Tutti questi elementi servono alla Commissione per valutare la natura professionale della tua pratica.

2.2. La Commissione delle arti decide tra attestazione “Plus” o “Starter”

Una volta che il dossier è stato inviato, la Commissione del lavoro delle arti decide il tipo di attestazione da rilasciare, sulla base: dell'importo dei redditi lordi, della natura delle attività svolte (principali o secondarie), e del carattere professionale di tali redditi.

- **Attestazione “Plus”**

Per ottenerla, devi giustificare redditi lordi sufficienti, provenienti esclusivamente da attività artistiche principali: 13.546 € lordi cumulati nei 5 anni precedenti alla richiesta, oppure 5.418 € lordi cumulati negli ultimi 2 anni. La durata di validità di questo tipo di attestazione è di 5 anni.

- **Attestazione “Starter”**

Se non soddisfi le condizioni di reddito per l'attestazione “Plus”, la Commissione può concederti l'attestazione “Starter” a condizione che tu abbia percepito almeno 300€ lordi da attività artistiche principali negli ultimi 3 anni, oppure, che tu abbia svolto almeno 5 attività artistiche nello stesso periodo; che tu possieda un diploma artistico di istruzione superiore (oppure una giustificazione di esperienza equivalente); che tu alleggi un piano di carriera [in FR: *plan de carrière*].

3. Rinnovo

Quando un'attestazione del lavoro delle arti giunge a scadenza (dopo 3 anni per la «starter» e dopo 5 anni per la «plus»), è

possibile richiederne il rinnovo.

È necessario dimostrare alla Commissione delle arti di essere rimasti attivi nel settore artistico e che tale attività principale abbia generato dei redditi.

- 4.515 € lordi cumulati nei cinque anni precedenti la domanda di rinnovo oppure 2.709 € lordi cumulati nei tre anni precedenti.

Oltre a questi elementi finanziari, è necessario allegare un dossier completo che presenti l'insieme delle attività artistiche svolte negli ultimi tre o cinque anni.

Questo dossier deve descrivere concretamente la pratica artistica e includere tutti i documenti giustificativi pertinenti: contratti, fatture, locandine, ritagli di stampa, link alle proprie pubblicazioni o performance.

4. Funzionamento: cosa permette questa attestazione?

In questa parte, dettaglieremo il funzionamento delle misure sociali previste dall'attestazione del lavoro delle arti, ossia la misura primo-starter estesa, il regime "articolo 1bis" e l'assegno per il lavoro delle arti.

4.1. La misura primo-starter estesa

In Belgio, i lavoratori autonomi a titolo principale, quando iniziano la loro attività, possono beneficiare della misura primo-starter. Questa misura consente di ridurre i contributi sociali durante i primi quattro trimestri di attività (ossia un anno) se i loro redditi sono limitati. Anche con questi contributi ridotti, i primo-starter godono degli stessi diritti sociali degli altri lavoratori autonomi.

Quando una persona dispone di un'attestazione del lavoro delle arti (starter o plus), questa riduzione è estesa a 8 trimestri (ossia 2 anni).

4.2. Il regime “articolo 1bis”

In alcuni casi, un lavoratore delle arti può svolgere un'attività retribuita senza un contratto di lavoro classico, in assenza di un legame di subordinazione. L'articolo 1bis permette di assimilarlo a un lavoratore dipendente ai fini della sicurezza sociale, a tre condizioni: un'attività artistica, per un committente, e retribuita. Questa disposizione è accessibile ai titolari di un'attestazione del lavoro delle arti e consente loro di mantenere i diritti sociali (disoccupazione, pensione, assistenza sanitaria) anche senza un contratto classico.

4.3. L'assegno per il lavoro delle arti

L'attestazione del lavoro delle arti consente di accedere a un regime specifico di disoccupazione: l'assegno per il lavoro delle arti. A differenza della disoccupazione classica, l'importo di questo assegno è fisso e non decrescente. L'apertura del diritto alla disoccupazione è anche diversa. Questo meccanismo ha l'obiettivo di offrire una stabilità finanziaria tra due missioni o progetti artistici.

Due condizioni per una prima richiesta di assegno:

- a. Possedere un'attestazione «plus» o «starter» valida al momento della richiesta.
- b. Aver svolto l'equivalente di 156 giorni di lavoro dipendente nei 24 mesi precedenti.

Questo non deve necessariamente essere lavoro artistico: qualsiasi lavoro dipendente (anche non artistico) è valido, grazie alla famosa regola del cachet [in FR: *règle du cachet*].

La regola del cachet

La regola del cachet consente di convertire un cachet (entrate lorde) in giorni di lavoro per determinare se sono stati effettivamente prestati 156 giorni di lavoro dipendente.

Esempio:

Un artista effettua 10 contratti da 300 € lordi ciascuno nei mesi di giugno e luglio 2024.

Il salario di riferimento è di 79,63 €/giorno (può variare in base al salario di riferimento).

→ $10 \times 300 \text{ €} \div 79,63 \text{ €} = 37,67$ giorni assimilati.

Ciò significa che con 12.423 € lordi accumulati (ovvero $156 \times 79,63 \text{ €}$) distribuiti su due anni, una persona in possesso di un'attestazione del lavoro delle arti può fare richiesta dell'assegno del lavoro delle arti presso l'ONEM (l'ufficio nazionale dell'impiego in FR: *Office National de l'Emploi*), (tramite la CAPAC o un sindacato).

Uno strumento online gratuito consente di convertire automaticamente l'importo dei cachets in giorni di lavoro equivalenti, tenendo conto del salario di riferimento applicabile al periodo interessato: <https://dockers.io>.

L'importo dell'assegno

L'importo giornaliero è fisso e non decrescente (a differenza della disoccupazione classica):

- Tra 71,10 € e 73,82 € per le persone con una famiglia a carico
- Tra 62,64 € e 73,82 € per gli altri status familiari
(I montanti variano in base al salario di riferimento).

L'assegno viene attribuito per un periodo di 3 anni, rinnovabile all'infinito, a condizione di soddisfare i criteri di rinnovo.

Il rinnovo dell'assegno

Per rinnovare l'assegno del lavoro artistico dopo 3 anni, è necessario:

- Un'attestazione del lavoro artistico valida (vedi il para-

grafo sul rinnovo dell'attestazione)

- Giustificare 78 giorni di lavoro salariato negli ultimi 36 mesi.

In caso di maternità, adozione o anzianità (più di 18 anni di diritti), questa soglia scende a 39 giorni.

Il controllo dell'assegno

Quando si percepisce l'assegno del lavoro artistico, è obbligatorio:

- Iscriversi come richiedente lavoro presso il servizio regionale competente (Actiris, Forem, VDAB o ADG).
- Compilare ogni mese una carta di controllo segnando i giorni in cui si è lavorato con contratto salariato. Questi giorni segnati sospendono automaticamente il pagamento dell'assegno per i giorni indicati.

I redditi derivanti da queste attività vengono poi convertiti in "giorni di lavoro" secondo la regola del cachet: il salario lordo percepito viene diviso per un importo di riferimento fissato a 199,06 €.

Esempio:

Contratto di 2 giorni pagato 500 € lordi

→ $500 \div 199,06 \text{ €} = 2,51$ → arrotondato a 2

→ Se segni 2 giorni, nessun giorno extra verrà detratto.

5. Contesto storico

(Fonte: Bottacin, S., & Lowies, J.-G. (2021). Lo statuto sociale dell'artista in Belgio, II. Il processo storico (Courrier hebdomadaire du CRISP, n° 2494-2495). CRISP)

Ci sembrava importante ricordare che lo statut d'artiste, così come lo conosciamo oggi, è il frutto di un processo di lotte, negoziazioni e mobilitazioni nel settore. Nulla è stato regalato:

ogni diritto è stato conquistato. E queste fragili protezioni restano, ancora oggi, vulnerabili e talvolta messe in discussione.

5.1. Dai primi passi caotici a un primo riconoscimento

La lotta per il riconoscimento del lavoro artistico non è iniziata ieri. Fin dal XIX secolo, gli attori di teatro si sono battuti per ottenere diritti, organizzandosi in sindacati per combattere la precarietà. Lo Stato inizia ad interessarsene davvero a partire dal 1945, e alcuni progressi si verificano negli anni '60: estensione della sicurezza sociale e della disoccupazione agli artisti dello spettacolo. Ma tutto ciò resta poco adattato alla realtà sul campo.

Negli anni '80 e '90, le voci si alzano e chiedono un quadro più giusto per le carriere artistiche. Nel 1997, la famosa regola del cachet apre un po' meglio la porta alla disoccupazione per gli artisti. Due anni dopo, nasce la Piattaforma nazionale degli artisti [in FR: *Plate-forme Nationale des Artistes PFNA*] per portare avanti le loro rivendicazioni. Il punto di svolta arriva nel 2002 con una riforma importante: l'articolo 1bis. Questo testo permette agli artisti di beneficiare della sicurezza sociale anche senza un contratto di lavoro classico. Un progresso storico... ma lontano dal risolvere tutti i problemi.

5.2. 2002–2014: un quadro più chiaro, ma fragile

Con l'articolo 1bis, si riconosce finalmente che un artista può lavorare senza un legame di subordinazione, senza un contratto di lavoro classico, pur avendo diritto alla protezione sociale. Ma questo regime rimane fragile: le zone grigie sono numerose e l'amministrazione non sempre segue.

Nel 2010, gli artisti vengono accusati di abusare del sistema, scatenando una serie di misure restrittive. Una circolare del 2011 complica l'accesso alla disoccupazione, soprattutto per i giovani e per quelli meno "visibili". La risposta non tarda: mobil-

itazioni, sostegno sindacale e alcune vittorie davanti ai tribunali nel 2013. Nonostante ciò, il clima resta incerto.

5.3. 2014–2022: una riforma rigida e contestata

La riforma del 2014 segna una svolta: introduce il visto artistico [in FR: *visa artiste*] e fa del committente il datore di lavoro legale [in FR: *l'employeur legale*]. Ma solleva rapidamente delle critiche. Da un lato, esclude in gran parte i tecnici del settore artistico dal sistema. Dall'altro, indurisce le condizioni di accesso alla disoccupazione, colpendo in particolare i giovani artisti all'inizio della carriera.

Sul campo, la riforma fatica a convincere: la sua attuazione si dimostra complessa e si scontra con una gestione amministrativa pesante. Risultato: gli artisti faticano ad avere una copertura stabile, e le richieste di riconoscimento si scontrano con ostacoli burocratici, senza risolvere gli squilibri strutturali del settore.

5.4. 2022: verso un vero statuto?

Di fronte al malcontento del settore, nel 2022 vede la luce una nuova riforma. Non si parla più di statuto dell'artista, ma di lavoratore delle arti [in FR: *travailleur des arts*]. L'obiettivo: semplificare l'accesso alla disoccupazione, allungare i periodi di riferimento, prendere meglio in considerazione i vari tipi di contratti e aumentare l'importo delle indennità.

Si tratta di un passo importante. Ma non è tutto risolto: la Commissione del lavoro delle arti rimane opaca. L'insegnamento, l'animazione, i diritti d'autore sono ancora poco presi in considerazione. E le disuguaglianze salariali persistono in un settore già indebolito dai tagli ai finanziamenti pubblici. È in questo contesto che si cristallizzano i dibattiti attuali.

6. Attualità e controversie

(Fonte: Winkel, J. (2025, 2 gennaio). Vers une suppression/

modification du statut de travailleur·euses des arts ? Articles 180°, Larsen. <https://www.larsenmag.be/articles/vers-une-suppression-modification-du-statut-des-travailleureuses-des-arts>)

Dalle elezioni di giugno 2024, lo statuto dei lavoratori delle arti è al centro di una vivace controversia in Belgio, sullo sfondo di tensioni fiscali, riforme sociali e questioni ideologiche.

La riforma del 2022, salutata positivamente dal settore, mirava ad ampliare il sistema a un numero maggiore di profili e a riconoscere l'irregolarità propria dell'attività artistica, in particolare attraverso l'allungamento dei periodi di riferimento, l'ampliamento dei tipi di attività e contratti riconosciuti e condizioni di accesso più flessibili per gli artisti esordienti. Tuttavia, da quando è stata pubblicata una nota politica di Bart De Wever (N-VA) nell'ambito delle negoziazioni federali del 2024, il settore culturale è in allerta. La nota proponeva un'armonizzazione dello statuto degli artisti con le regole generali della disoccupazione, che porterebbe alla soppressione dello statuto specifico. Sebbene questa proposta sia stata successivamente ritirata, ha seminato il dubbio e l'ansia tra i professionisti, che temono un progressivo smantellamento del sistema.

Le dichiarazioni del ministro del Lavoro David Clarinval (MR) hanno alimentato ulteriormente questa preoccupazione. Ha affermato di voler "evitare gli abusi", parlando di un'ingiustizia nel trattamento tra artisti e altri lavoratori, alimentando l'idea che gli artisti siano dei "profittatori", una retorica che è stata denunciata dai sostenitori dello statuto.

I sostenitori politici di sinistra come Sarah Schlitz (Ecolo) o Pierre-Yves Dermagne (PS) insistono, al contrario, sulla legittimità e la necessità dello statuto per garantire un reddito dignitoso a un settore economicamente fragile, sottolineando l'im-

portanza economica e culturale delle arti, che rappresentano il 4,2% dell'occupazione nella Federazione Wallonia-Bruxelles.

Parallelamente, sorgono preoccupazioni riguardo alla volontà espressa dalla FWB (MR/Engagés) di separare lo statuto dall'ONEM per creare una specifica entità amministrativa. Mentre alcuni vedono in ciò un'opportunità per adattare meglio le regole alle realtà del mestiere, altri temono una perdita di solidità finanziaria e amministrativa del sistema.

Infine, la controversia rivela un più ampio conflitto ideologico: bisogna difendere la cultura per il suo valore intrinseco o sottoporla a una logica di redditività? Molti artisti denunciano la tendenza crescente a dover giustificare la loro attività in base al rendimento economico, rivelando una visione neoliberale disconnessa dalla realtà artistica.

7. Vantaggi ma anche limiti e vincoli

In Belgio, lo statuto di lavoratore delle arti si colloca in una tensione tra riconoscimento professionale e precarietà sistemica. Creato per promettere una forma di autonomia agli artisti, in realtà li costringe a vivere all'interno di un regime che presenta molteplici vincoli.

Prendiamo il caso di una musicista assunta a tempo parziale in un altro settore. Questo tipo di contratto non può essere combinato con le indennità del lavoro artistico (ad esempio, come complemento della disoccupazione). Piuttosto che permettere una ibridazione dei redditi — fondamentale per molti artisti — il sistema obbliga a scegliere tra un impiego e il mantenimento di queste indennità. Nel tentativo di preservare un reddito dignitoso, l'artista è costretto ad abbandonare un altro lavoro che ama. Questa scelta forzata illustra una logica del "tutto o niente", che

penalizza ogni tentativo di diversificazione professionale.

Il lavoro invisibile — preparazione, prove, ricerca, pratiche amministrative, gestione dei social media, risposte ai bandi per progetti — non è riconosciuto come “vero lavoro” nel calcolo dei giorni lavorati, nonostante sia assolutamente necessario nel processo creativo. Questo diniego strutturale crea un effetto di usura: gli artisti devono moltiplicare i micro-compiti non retribuiti, senza che questo consolidi il loro diritto alla protezione sociale.

Gli abusi da parte dei committenti peggiorano ulteriormente questa insicurezza. Questi ultimi aggirano le tabelle salariali minime, giustificando la cosa con i budget limitati. La remunerazione diventa così un “*cachet* simbolico”, giustificato dalla promessa di visibilità. Questa logica perversa — lavorare gratuitamente per esistere — stabilisce permanentemente un mercato del lavoro artistico basato sulla scarsità delle risorse e sul sovra-sfruttamento dei lavoratori.

Di fronte a questa realtà, le rivendicazioni sindacali e associative sono numerose. La SACD (Società degli autori e autrici dello spettacolo vivente, in FR: *Société des auteurs et autrices du spectacle vivant*), l'Unione degli Artisti, le piattaforme come *Working in the Arts* e i collettivi militanti come *No Culture, No Future* chiedono una riforma strutturale del sistema. Tra le loro richieste figurano: il riconoscimento del lavoro invisibile nei diritti sociali, la creazione di uno statuto ibrido che sia effettivamente cumulabile con altre forme di impiego, una protezione sociale equa per gli indipendenti, e l'obbligo per i committenti di rispettare le tabelle salariali minime.

Lo statuto dei lavoratori delle arti rimane oggi una questione importante. Non si tratta di un privilegio, ma di uno strumento di riconoscimento parziale di realtà spesso precarie e instabili.

Finché queste fragilità persisteranno, gli artisti continueranno a rivendicare non un trattamento speciale, ma un diritto essenziale: quello di poter esercitare il proprio mestiere e vivere dignitosamente.

Siti utili

Aide-sociale.be <https://aide-sociale.be/statut-artiste/>

Fédération Wallonie-Bruxelles <https://www.culture.be/>

INASTI (Istituto Nazionale per la sicurezza sociale dei lavoratori indipendenti) <https://www.inasti.be/fr/travailleur-des-arts>

Infor Jeunes <https://inforjeunes.be/le-statut-dartiste/>

L'Atelier des droits sociaux <https://ladds.be/>

Piattaforma federale per i lavoratori del settore artistico <https://www.workinginthearts.be/fr>

Sindacato FGTB Bruxelles <https://fgtb-chomage-bxl.be/>

SMartBe (Cooperativa che offre dei servizi di gestione amministrativa e sociale) <https://smartbe.be/fr/>

Tentoo (accompagnamento per artisti che vogliono cominciare una carriera da indipendenti) <https://www.tentoo.be/fr/>

Collettivi e associazioni

FACIR (Federazione dei/delle musicisti/e impegnati/e) <https://facir.be/>

Hors Champ <https://horschamp-asbl.be/>

No Culture, No Future <https://www.noculturenofuture.be/>

Union des Artistes du spectacle <https://uniondesartistes.be/>



QR code del video e del podcast dedicati alla tematica.

Questa brochure sui diritti delle donne è stata originariamente pubblicata nel 2021 dal Consiglio delle Donne Francofone del Belgio (CFFB A.S.B.L.), un'associazione impegnata da anni nella promozione dell'uguaglianza di genere e nella difesa dei diritti delle donne. L'intento della pubblicazione è quello di fornire informazioni chiare e complete sulle questioni che riguardano i diritti delle donne in Belgio, con un'attenzione particolare alle sfide legali e sociali che ancora oggi le donne devono affrontare. La versione che stai leggendo è una traduzione dal francese, realizzata per ampliare l'accesso a questi contenuti fondamentali e permettere a un pubblico più ampio di informarsi sui progressi e le lotte che riguardano il diritto all'uguaglianza. L'originale, redatto in francese, riflette il contesto e l'impegno del CFFB nel 2021, anno in cui la guida è stata pubblicata.

Cos'è il Consiglio delle donne?

Il Consiglio delle donne francofone del Belgio (CFFB - Conseil des Femmes Francophones de Belgique) è una delle prime associazioni femministe del Belgio. È stato fondato nel 1905 da Marie Popelin, una professoressa e giurista alla quale era stata rifiutata l'iscrizione all'albo degli avvocati con la motivazione che era una donna. Il CFFB è da sempre un'associazione ombrello e oggi conta circa cinquanta associazioni femministe affiliate, la cui lista è disponibile sul sito www.cffb.be. Conta anche diverse

centinaia di membri individuali. Grazie al suo ruolo federativo e alla sua esperienza, il CFFB è un interlocutore diretto con le autorità pubbliche, sia a livello nazionale che internazionale.

I membri del CFFB si riuniscono in commissioni per lavorare su diverse tematiche, come la lotta contro la violenza sulle donne, il miglioramento delle condizioni socioeconomiche, la presenza delle donne nell'arte e nella cultura, le questioni etiche, e altro ancora.

Perché questa brochure?

Questa brochure è stata realizzata dalla Commissione Giovani del CFFB, i cui membri sono tutti-e militanti femministi-e.

L'obiettivo di questo strumento concreto, rivolto ai giovani, ragazze e ragazzi, è quello di permettervi di conoscere i vostri diritti, sapere come farli valere e dove cercare aiuto in caso di bisogno. A volte si sente dire che “non abbiamo più bisogno del femminismo”, perché l'uguaglianza sarebbe ormai raggiunta: se lo pensate, probabilmente cambierete idea leggendo la parte “Disuguaglianze tra donne e uomini”. E poiché non toglie nulla a nessuno, l'uguaglianza giova a tutti, sia ragazze che ragazzi.

Infine, non è perché alcuni diritti sembrano ormai acquisiti che lo saranno anche domani, e voi avete un ruolo da giocare come cittadine e cittadini e come future adulte e futuri adulti!

Una brochure solo per ragazze e ragazzi?

No! Questa brochure è uno strumento inclusivo, il che significa che si rivolge a tutti-e, che tu ti senta ragazzo, ragazza o preferisca non identificarti con un genere particolare, ecc. La società si è costruita su una distinzione tra donne e uomini, una costruzione chiamata binaria, ma vedrai, leggendo questo lessico, che è molto più complesso di così. Questa categorizzazi-

one uomo-donna crea numerose discriminazioni per coloro che non si riconoscono in queste “categorie”. Alimenta un discorso transfobico e anti-LGBTQIA+, e non permette a tutte e tutti di sentirsi accettati e ascoltati. Molte associazioni sono attive in tutto il mondo per lottare contro le discriminazioni, gli stereotipi e tutte le forme di violenza e mancanza di rispetto verso la comunità LGBTQIA+.

Il sesso: è una categorizzazione – il più delle volte binaria: maschi e femmine – assegnata alla nascita e basata su un insieme di caratteristiche biologiche. Molti ritengono che l'importanza attribuita alla nozione di sesso sia sproporzionata, non rappresentativa della realtà e che contribuisca all'invisibilizzazione delle persone intersessuali, al sessismo e quindi alla dominazione di un gruppo sociale sull'altro.

Le persone intersessuali: «sono nate con caratteristiche sessuali (genitali, gonadiche o cromosomiche) che non corrispondono alle costruzioni binarie dei corpi maschili o femminili. Il termine “intersessuale” viene utilizzato per descrivere una vasta gamma di variazioni naturali del corpo. Queste possono essere evidenti alla nascita o solo durante la pubertà. Alcune variazioni sessuali cromosomiche possono non presentare alcun segno esterno»¹. Gli esperti stimano che le persone intersessuali alla nascita rappresentino l'1,7% della popolazione mondiale.

Il genere: È una costruzione sociale derivante dall'assegnazione del sesso biologico alla nascita, che orienta la socializzazione degli individui come donne o uomini e i ruoli e le aspettative comportamentali che ne derivano. Il genere è una costruzione basata sulle dimensioni biologiche del sesso, ma i due concetti sono differenti e non sono assimilabili.

L'identità di genere (e non identità sessuale): si riferisce al ge-

nere al quale una persona si identifica, che non corrisponde necessariamente al genere assegnato alla nascita (in base al sesso biologico). Alcune persone si identificano con il genere assegnato alla nascita (si parla quindi di persone “cisgender”), altre con un genere diverso (persone “transgender”) o con nessuno dei due generi, o addirittura con entrambi (persone “non binarie”). Esiste dunque una pluralità di generi. Attenzione, le preferenze sessuali o affettive non sono legate all’identità di genere.

L’espressione di genere: si riferisce ai diversi modi (atteggiamenti, linguaggio, abbigliamento, ecc.) con cui le persone esprimono la loro identità di genere e al modo in cui questa viene percepita dagli altri².

Cisgender: «si riferisce a una persona la cui identità di genere e/o espressione di genere è in accordo con il ruolo sociale atteso in base al genere assegnato alla nascita»³.

Transgender: «si riferisce a una persona la cui identità di genere e/o espressione di genere differisce da quella solitamente associata al genere assegnato alla nascita»⁴. Si preferisce il termine transgender a quello di transessuale, poiché quest’ultimo proviene dalla psichiatria e non riflette etimologicamente la definizione stessa di transidentità. Le persone transgender rappresentano circa il 3% della popolazione belga.

Lo sapevi che...nel 2017⁵ è stata adottata una legge per permettere alle persone transgender di modificare il proprio marcatore di genere o “registrazione del sesso” e il loro nome indicato nell’atto di nascita? Dal gennaio 2018, è possibile cambiare il proprio marcatore di genere o “registrazione del ses-

so” e il proprio nome tramite una procedura amministrativa presso l’ufficiale dello stato civile senza la necessità di un parere medico, basandosi semplicemente sull’autodeterminazione della persona. Questa legge prevede anche delle regole per i minori, come la possibilità di cambiare il proprio nome a partire dai 12 anni e il proprio marcatore di genere o “registrazione del sesso” a partire dai 16 anni nell’atto di nascita.

Agender, bigender, gender fluid, genere non-binario: le identità di genere non sono binarie (femminile o maschile) e possono variare a seconda della persona. Ad esempio, una persona agender è una persona che non si identifica con alcun genere in particolare, mentre le persone bigender o gender fluid «si appropriano, ignorano o decostruiscono i ruoli sociali o le espressioni solitamente associate a uno o all’altro genere binario»⁶.

Se hai voglia di informarti un po’ di più sull’argomento, ecco alcuni link che potrebbero interessarti:

- Brochure informativa trans* di Genres Pluriels: <https://www.genrespluriels.be/Brochure-d-information-Trans-de-GPs>
- Guida di accompagnamento per l’inclusione delle persone trans* nell’istruzione superiore nella Federazione Wallonia-Bruxelles: <http://www.egalite.cfwb.be/index.php?id=18743>
- Il sito della RainbowHouse dove puoi trovare molte informazioni interessanti, ma anche un elenco di associazioni attive su questioni LGBTQIA+ che possono informarti, ascoltarti e accoglierti: <http://rainbowhouse.be/fr/associations/>

Scrittura inclusiva⁷, cos'è e come leggerla?

Questa brochure è redatta in scrittura detta inclusiva, ma cosa significa... È un modo di scrivere che consiste nel neutralizzare le parole che si usano inserendo un punto medio «·» o un punto «.», ad esempio: i·le cittadini·e. La scrittura inclusiva impone anche di accordare alcune parole, come le professioni, in base al genere, ad esempio: un autore e un'autrice.

Hai sicuramente già sentito dire che il maschile prevale? Oggi, non è più un'ovvietà. Il nostro linguaggio, sia scritto che parlato, struttura il nostro pensiero. È quindi indispensabile che la lotta per una società egualitaria passi anche attraverso una migliore rappresentazione delle donne e delle persone non binarie nel nostro linguaggio comune. La scrittura inclusiva richiede inizialmente un piccolo sforzo per capire come leggerla, ma vedrai, ti abituerai presto.

1. I diritti civili e politici

I diritti civili e politici corrispondono ai diritti delle donne e degli uomini nei confronti dello Stato (rispetto della vita privata e familiare, della proprietà, ecc.) e ai diritti che riguardano la tua partecipazione alla vita collettiva della società in cui vivi (il tuo diritto di voto, le tue libertà fondamentali, ecc.).

a. Diritto di voto dal 1948

Sapevi che il suffragio universale maschile, ossia la possibilità per tutti gli uomini maggiorenni di votare, è stato accordato dal 1919, mentre le donne hanno dovuto aspettare il 1948 per avere lo stesso diritto?

Due anni dopo il diritto di voto accordato a tutti gli uomini, ossia nel 1921, le donne ottenevano almeno il diritto di votare alle elezioni comunali, così come quello di candidarsi alle elezioni comunali e legislative... con l'accordo del marito; non si deve esagerare! Le vedove di guerra avevano uno status speciale

poiché potevano votare per delega per il loro defunto marito a partire dalla fine della Prima Guerra Mondiale.

Il diritto di voto per le donne, cioè il diritto di partecipare attivamente alla vita politica belga allo stesso modo degli uomini, è stato conquistato solo dopo una lunga lotta, condotta da diverse grandi “suffragette” belghe. Tra di esse, possiamo citare Marie Popelin, la prima donna dottore in diritto e fondatrice della nostra associazione, Isala Van Diest, la prima donna ad avere il diritto di esercitare la medicina, e Emilie Claeys, membro del Partito operaio belga.

Attenzione! In Belgio, il voto è un obbligo civico a partire dai 18 anni.

b. L'uguaglianza nella Costituzione, quando risale?

Secondo te, da quando è iscritta l'uguaglianza tra donne e uomini nella Costituzione⁸? Dal 1948? 1964? 1986? Tutto sbagliato, è solo dal... 2002! Quando si sa che la Costituzione risale al 1831, ci si può chiedere perché ci sia voluto tanto tempo per dichiarare che donne e uomini sono uguali nell'atto giuridico nazionale più importante del nostro paese.

c. Accesso all'istruzione e all'insegnamento

È solo nel 1879 che l'istruzione secondaria per le ragazze è diventata una realtà in Belgio, grazie all'influenza di Isabelle Gatti de Gamond, grande femminista belga che ha lottato tutta la vita per un'istruzione di qualità per le ragazze. Negli anni 1880, gli studi universitari si aprono gradualmente alle donne, inizialmente a Bruxelles, Gand e Liegi, e poi in modo più ampio (l'Università Cattolica di Louvain dovrà aspettare il 1920!). Tuttavia, non è perché le donne possono studiare che hanno accesso a tutte le professioni, e Marie Popelin ne è un esempio. Dottoressa in giurisprudenza, le fu negato l'accesso al Barreau nel 1888 e quindi non poté diventare avvocatessa. Isala van Di-

est, prima donna belga laureata, ha ottenuto il suo diploma in Svizzera nel 1879 e ha dovuto iniziare la sua carriera di medico in Inghilterra...

Altre date importanti

1969: Si è dovuto aspettare il 1969 affinché si vietasse ai datori di lavoro di licenziare una donna perché si sposa o perché è incinta.

1973: Una legge penale vietava già dal 1923 ogni pubblicità o pubblicazione di informazioni sulla contraccezione, divieto che sarà revocato nel 1973 durante le manifestazioni per il diritto all'aborto.

1976: È solo a partire dal 1976 che le donne sposate hanno potuto aprire un conto in banca da sole, cioè senza l'autorizzazione del marito.

3. I diritti in materia di salute

I diritti in materia di salute che abbiamo scelto di esporre qui riguardano il tuo corpo e la tua sessualità. Il corpo delle donne è soggetto a numerose normative specifiche, ed è quindi indispensabile conoscere le leggi che lo riguardano.

a. Interruzione Volontaria di Gravidanza (IVG)

Dopo numerose manifestazioni e appelli da parte di·lle professionisti·e sanitari·e e associazioni femministe, inclusa persino la prigionia del dottor Willy Peers nel 1973, che proclamava ad alta voce di praticare aborti illegalmente, la legge del 1990 ha autorizzato l'IVG sotto certe condizioni...

Quindici anni dopo i nostri vicini francesi: la legge francese, sostenuta dalla famosa politica Simone Veil, è stata infatti approvata nel 1975. In questo stesso anno, in Belgio ci sono medici che

praticano l'IVG nei centri di pianificazione familiare nonostante il divieto. Prima di ciò, molte donne morivano o riportavano gravi conseguenze a causa degli aborti clandestini.

Il 1990 segna dunque una tappa importante. Tuttavia, l'IVG è rimasta iscritta nel Codice penale fino al 2018 come “delitto contro l'ordine delle famiglie e la morale pubblica”. Le pene sono molto severe se non vengono rispettate tutte le condizioni specificate nella legge del 1990, il che rafforza la stigmatizzazione contro le donne che decidono di abortire.

Solo nel 2018, ben 28 anni dopo, l'IVG esce finalmente dal Codice penale. Una vittoria a metà, poiché la nuova legge mantiene le stesse sanzioni penali in caso di mancato rispetto di una delle condizioni previste dalla legge. Se anche UNA SOLA delle condizioni non viene rispettata, la donna e/o il medico rischiano multe e/o pene detentive.

È quindi alla legge del 15 ottobre 2018 che ci si riferisce attualmente per il diritto all'IVG in Belgio. Le condizioni per poter richiedere un'IVG sono:

- Massimo 12 settimane di gravidanza o 14 settimane di amenorrea (l'amenorrea significa assenza di mestruazioni)
- 6 giorni di periodo di riflessione obbligatorio tra la prima consultazione e l'intervento
- Devono essere fornite alla donna informazioni “circostanziate” (cioè, in particolare, sulle possibilità di adozione o sulle agevolazioni finanziarie di cui la donna può beneficiare se decide di portare avanti la gravidanza)
- Il medico deve fornire informazioni alla donna sui diversi metodi contraccettivi e sul loro corretto utilizzo
- Attenzione! Se il medico non desidera praticare l'IVG, deve comunicarlo sin dal primo appuntamento e informare la donna affinché possa rivolgersi a un altro medico,

a un centro di interruzione di gravidanza o a un servizio ospedaliero.

La legge del 15 ottobre 2018 presenta alcuni progressi. Ad esempio, la “pubblicità” sull’IVG è ora consentita e il reato di “ostruzione fisica” è stato inserito nella legge, il che significa che non si può impedire fisicamente a una donna di recarsi in un centro per un’IVG. Tuttavia, questa legge è ancora insufficiente. Ogni anno, circa 500 donne si recano nei Paesi Bassi per richiedere un’IVG poiché hanno superato il termine legale belga. Questo può essere dovuto, ad esempio, a problemi di salute, a cicli mestruali irregolari, a un problema temporaneo di contraccezione, ma anche a volte a violenze che si verificano o si aggravano all’inizio della gravidanza.

Se desideri ulteriori informazioni, puoi recarti in un centro di pianificazione familiare (in francese *Centres de Planning Familial* ndr) vicino a casa tua, andare in ospedale oppure visitare il sito internet: <http://www.loveattitude.be/>.

Se non ti senti a tuo agio o hai bisogno di supporto, prova a parlarne con uno o più membri della tua famiglia o con uno o più amici che.

Esistono 4 federazioni francofone di centri di pianificazione familiare, puoi informarti direttamente presso una di esse: Federazione dei Centri di Pianificazione Familiare delle Donne Prevedenti Socialiste (FCPF-FPS): <https://www.planningsfps.be/>; Federazione Laica dei Centri di Pianificazione Familiare (FLCPF): <https://www.planningfamilial.net/>; Federazione dei Centri Pluralisti di Pianificazione Familiare (FCPPF): <https://www.fcpf.be/>; Federazione dei Centri di Pianificazione e di Consultazioni (FCPC): <https://fcpc.be/>

Tieni sempre a mente che i-le professionisti della salute non

sono lì per giudicarti, ma per aiutarti e sostenerti. Se ti dovesse capitare di incontrare un-a professionista della salute che ti critica o ha un atteggiamento non professionale, non esitare a parlarne inviando un'email al CFFB (info@cffb.be), che potrà aiutarti, poiché questo atteggiamento non è accettabile. Se desideri saperne di più sulle notizie riguardanti il diritto all'IVG a livello europeo e internazionale, puoi visitare il sito della piattaforma Abortion Right: <https://www.abortionright.eu/>

b. La contraccezione

La contraccezione per le donne

La contraccezione consente di controllare in modo autonomo la propria fertilità. Esiste da millenni, in diverse forme, e con un'efficacia variabile.

Poiché esistono diversi metodi contraccettivi, è importante informarsi presso un-a professionista della salute per sapere quale potrebbe essere più adatto a te:

- Contraccettivi combinati a base di estrogeni⁹ e progestinici¹⁰: pillola contraccettiva, cerotto contraccettivo, anello vaginale
- Contraccettivi progestinici senza estrogeni: progestinici iniettabili, impianto contraccettivo ormonale, spirale ormonale, mini-pillola, pillola senza estrogeni
- Contraccezione senza ormoni: preservativo femminile, spirale di rame, diaframma (associato a un gel spermicida)
- Contraccezione d'emergenza: spirale di rame, pillola al levonorgestrel¹¹, pillola all'acetato di ulipristal¹²
- Contraccezione del tuo partner: preservativo, pillola maschile, contraccezione termica. Puoi visitare questo sito se vuoi saperne di più sulle diverse metodologie: <https://www.mescontraceptifs.be/>.

Informati presso un centro di pianificazione familiare o dal tuo

ginecologo/a per discutere delle diverse possibilità a tua disposizione.

I tuoi diritti:

- Tutti i metodi contraccettivi in Belgio sono rimborsati dalla tua mutua fino ai 25 anni. Alcuni metodi contraccettivi sono meglio rimborsati di altri; puoi trovare l'elenco dei prezzi sul sito dell'INAMI¹³.
- La contraccezione d'emergenza, o pillola del giorno dopo, è gratuita per tutte le donne, senza limiti di età. Non hai bisogno di una ricetta e non devi anticipare il costo (poiché il/la farmacista può applicare il *tier payant*¹⁴).
- Tutte le donne oltre i 25 anni che beneficiano di una *intervention majorée*¹⁵ possono usufruire di un intervento sul costo del loro contraccettivo.

La storia della contraccezione femminile

1923: Dopo la Prima guerra mondiale, il Belgio vota una legge che vieta la pubblicità, l'esposizione e la diffusione di tutti i metodi contraccettivi.

1956: La pillola contraccettiva viene inventata negli Stati Uniti dal dottor Gregory Pincus, con l'aiuto di due donne americane, Katherine McCormick, la cui fortuna ha reso possibile questa scoperta, e Margaret Sanger, infermiera e fondatrice del Pianificazione Familiare. Questa invenzione ha un grande successo in tutto il mondo.

1973: Fine del divieto di pubblicità sui contraccettivi in Belgio, grazie alla mobilitazione dei movimenti femministi e alla rabbia popolare dopo l'arresto del dottor Willy Peers.

La contraccezione per gli uomini

La contraccezione maschile è, ad oggi, rispetto alla contraccezione femminile, molto poco sviluppata. Una pillola maschile era infatti in fase di elaborazione, fino a quando non si sono notati effetti collaterali: mal di testa, diminuzione della libido, ecc. Questo ha scoraggiato i laboratori e gli uomini interessati alla contraccezione. Tuttavia, questi effetti collaterali sono presenti anche nella maggior parte delle contraccezioni femminili... Una contraccezione maschile efficace e accessibile è indispensabile per distribuire meglio il peso della contraccezione in una coppia eterosessuale. Al momento, esistono alcune metodologie, come la contraccezione maschile termica, o naturalmente il preservativo.

La vasectomia è un metodo di sterilizzazione maschile definitivo e non può quindi essere considerata una forma di contraccezione, che per definizione è temporanea.

Carico mentale e contraccezione

L'importante è sentirsi a proprio agio con la propria contraccezione e poterne parlare con il proprio partner. Il carico della contraccezione deve essere distribuito in modo equo nella coppia: non tutto deve gravare sulla stessa persona, sia a livello mentale (ad esempio, ricordarsi di prendere correttamente la pillola) sia a livello finanziario (condivisione dei costi della contraccezione).

c. Educazione alla vita relazionale, affettiva e sessuale (EVRAS)

L'EVRAS è essenziale per la tua educazione, sia per le ragazze che per i ragazzi. È a scuola che si deve imparare cosa significa la parola "consenso", come funziona il proprio corpo, ecc.

In aggiunta a permetterti di conoscere meglio te stesso, l'EVRAS ti spiega in particolare come gestire la tua sessualità attraverso la contraccezione, comprendere il concetto di genere, riflettere sulla tua salute sessuale e riproduttiva, imparare e discutere delle tue relazioni amicali e amorose, ecc. Per la cronaca, solo a partire dagli anni '70 sono state diffuse nelle scuole le prime sessioni informative relative all'EVRAS! Ovviamente, alcune scuole sono riluttanti e le sessioni non sono tutte coordinate a livello di contenuti. Solo nel 2012 l'EVRAS è stata inclusa nelle missioni obbligatorie dell'insegnamento nella Comunità francese. La Prima ministra per i diritti delle donne nella Comunità francese, Isabelle Simonis, ha istituito nel 2016 la certificazione delle associazioni del settore giovanile, un'etichetta facoltativa che garantisce le loro competenze, inclusa ovviamente l'ascolto e il rispetto di tutti-e i-le partecipanti.

Ad oggi, a Bruxelles, solo il 15% degli i-le studenti ha partecipato ad almeno un'attività di EVRAS durante il proprio percorso scolastico. C'è quindi ancora molta strada da fare affinché tutti-e i-le giovani abbiano accesso, in modo equo, a informazioni di qualità nelle loro scuole riguardo alla vita relazionale, affettiva e sessuale.

Se hai domande sull'EVRAS, puoi rivolgerti ai Centri Psicomédico-Sociali (Centri PMS) http://www.enseignement.be/index.php?page=26028&navi=149&rank_page=26028, ai Servizi di Promozione della Salute nelle Scuole (PSE) <https://www.one.be/professionnel/sante-a-lecole/liste-des-services/>, ma anche ai Centri di pianificazione familiare, oppure alla piattaforma EVRAS (<https://www.evras.be/>).

Il clitoride

Il clitoride è un organo erettile ed erogeno dell'apparato genitale femminile. Non si lim-

ita alla sua parte visibile (il glande)
poiché misura in media tra gli 11 e i 13 cm!
Questa scoperta ha infatti distrutto il mito
dell'orgasmo vaginale: data la dimensione e
la disposizione del clitoride, tutti gli orgasmi
sarebbero in realtà clitoridei! Proprio come
l'organo genitale maschile, il clitoride si gon-
fia sotto l'effetto del sangue che vi affluisce
durante l'eccitazione. Il clitoride è anche
l'unico organo del tuo corpo dedicato al tuo
piacere: possiede più di 8000 terminazioni
nervose, un numero enorme se paragonato
al pene maschile, che ne ha tra le 4000 e le
6000. Ciò che è incredibile è che si è dovu-
to aspettare il 2017 affinché alcuni manuali
scolastici iniziassero a includere la rappre-
sentazione del clitoride nei corsi di biologia!

d. Violenze ostetriche e ginecologiche

La maternità e la gravidanza sono momenti importanti e spesso preziosi. Purtroppo, può capitare che alcune donne subiscano violenze durante questo periodo, da parte dei-le profession-
isti-e della salute. Questi-e professionisti-e non hanno ovvia-
mente l'intenzione di maltrattare le donne, ma la mancanza di
formazione e di informazioni può contribuire a un'esperienza
negativa per la donna. È necessario che tu sia informata sui tuoi
diritti in merito, per sapere cosa è normale e cosa no. Le vio-
lenze ostetriche e ginecologiche sono sempre più mediatizzate
e riconosciute¹⁶. Ecco un esempio se non sai di cosa si tratta:
se vai dal-la ginecologo-a e lui/lei esegue un pap-test senza
avvertirti, e se questo è doloroso e lui/lei non tiene conto della
tua sofferenza o la minimizza, questo è una forma di violenza.
Queste violenze sono anche molto diffuse durante il parto: uno
studio ha dimostrato che 7 donne su 10 riportano una sensazi-

one negativa dopo il parto.

Allora, quali sono i tuoi diritti? La legge relativa ai diritti dei-lle pazienti¹⁷ stabilisce che, in primo luogo, devi ricevere informazioni relative all'atto medico in questione. In secondo luogo, hai il diritto di acconsentire o meno a tale atto. Puoi richiedere informazioni aggiuntive, esprimere eventuali dubbi e paure, chiedere un altro parere, ecc. Il consenso è realmente al centro dei tuoi diritti come paziente, ed è importante saperlo!

Se ritieni che i tuoi diritti non siano stati rispettati, puoi presentare un reclamo contro il-la professionista della salute presso una stazione di polizia o direttamente presso il-la procuratore-trice del re tramite raccomandata postale (<https://www.om-mp.be/fr/votre-mp/parquets-procureur-roi>). Puoi anche rivolgerti a associazioni o gruppi di supporto che possono ascoltarti e aiutarti (alla fine di questa brochure troverai degli indirizzi utili!).

Il ruolo dell'ostetrica

Questa professione è composta al 99% da donne in Belgio ed è poco conosciuta oggi. Si pensa spesso che le ostetriche si limitino ad assistere il-la medico durante il parto, mentre in realtà le loro competenze sono molto più diversificate! Le ostetriche possono seguire i controlli medici della gravidanza in collaborazione con un-a ginecologo-a, accompagnando la donna o la coppia dal desiderio di gravidanza fino al parto. Durante il parto, possono fornire cure sia alla madre che al-la neonato-a. L'ostetrica può anche esercitare la sua professione nei centri di pianificazione familiare e nei centri di procreazione medicalmente assistita (PMA). Gli studi per diventare ostetrica si svolgono presso le scuole

superiori, per una durata di 4 anni. Si tratta di studi che combinano conoscenze teoriche a tirocini pratici. Per ulteriori informazioni, puoi rivolgerti all'Unione professionale delle ostetriche belghe (UPSFB): <https://sage-femme.be>

4. I diritti in materia di lavoro

I diritti in materia di lavoro che trattiamo qui riguardano la maternità, le discriminazioni e l'uguaglianza salariale. Molte leggi ti proteggono e devono essere applicate!

a. Maternità

Discriminazioni e gravidanza

Sebbene le donne siano ancora oggi vittime di molte discriminazioni sul lavoro quando sono in gravidanza – secondo l'Istituto per l'uguaglianza tra donne e uomini, «3 lavoratrici su 4 hanno affrontato almeno una forma di discriminazione, pregiudizio e tensioni sul lavoro a causa della loro gravidanza o maternità»¹⁸ – esistono leggi per proteggerle.

Dal 1971¹⁹, la legge protegge le donne in gravidanza non appena informano il loro datore di lavoro della gravidanza. Dal 2007, la legge «Genere»²⁰ protegge le donne incinte contro le discriminazioni e le disuguaglianze di trattamento che potrebbero subire a causa della loro gravidanza.

Concretamente, ciò ha diverse conseguenze sui diritti e sulla protezione della donna incinta nel mondo del lavoro:

- Il·la datore·trice di lavoro non ha il diritto di licenziare una donna perché è incinta.
- La donna ha il diritto di recarsi alle visite prenatali senza rischiare perdite di reddito.

- È vietato lavorare dalle 20:00 alle 6:00 del mattino.
- È vietato svolgere ore straordinarie.
- Se il lavoro svolto dalla donna è pericoloso per la sua gravidanza, il datore-trice di lavoro deve assegnarla a un altro lavoro o sospendere il suo contratto di lavoro (si parla di allontanamento profilattico).

I diritti che ti proteggono esistono, quindi, ma è necessario conoscerli per poterli utilizzare. Per poterne beneficiare, devi inviare al tuo datore di lavoro un certificato medico che indica la data prevista del tuo parto al più tardi 7 settimane prima di esso.

Attenzione: si sente spesso parlare di datori-trici di lavoro che pongono domande alle donne riguardo al loro progetto di maternità (se avranno un figlio a breve, se sono incinte, ecc.): è illegale, perché si tratta di discriminazione²¹! Il datore-trice di lavoro può porre la domanda alla lavoratrice solo e soltanto se è importante per la funzione per cui si sta candidando.

Congedo di maternità

Tutte le donne in gravidanza hanno diritto a quello che viene chiamato “congedo di maternità”²². In pratica, dura 15 settimane, suddivise in due periodi: un periodo “prenatale” e un periodo “postnatale”. La donna in gravidanza è obbligata a prendere 1 settimana di riposo prima della data prevista per il parto. Se lo desidera, può prendere 5 settimane di riposo in più prima del parto. Se non le prende, il suo congedo postnatale di 9 settimane sarà aumentato di 5 settimane, per un totale di 14 settimane di riposo dopo il parto. È importante notare che, se la donna in gravidanza partorisce gemelli (parto gemellare, trige-mellare o più), il numero di settimane di riposo aumenta.

Buono a sapersi: fino al 2020, se una donna incinta incontrava una complicazione medica e doveva mettersi in incapacità di

lavoro durante il terzo trimestre di gravidanza, perdeva una parte del suo congedo di maternità. La proposta di legge²³, votata lo scorso giugno, ha riparato a questa ingiustizia. Tuttavia, le disuguaglianze esistono ancora: una lavoratrice su 5 non può godere appieno del suo congedo di maternità! Per ulteriori informazioni, puoi rivolgerti all'Istituto per l'uguaglianza tra donne e uomini, che può aiutarti nella ricerca di informazioni e sulle procedure da seguire in caso di discriminazione. La loro campagna "Maman reste à bord" ["Mamma resta a bordo"] ti fornirà alcuni primi elementi di risposta: https://igvmiefh.belgium.be/sites/default/files/106_-_discriminee_parce_que_vous_etes_enceintes_ou_maman.pdf.

Uguaglianza salariale

Il trattato di Roma, che ha istituito la Comunità Economica Europea nel 1957, garantisce l'uguaglianza salariale²⁴ per tutti i paesi membri del trattato. In Belgio, l'uguaglianza salariale è quindi obbligatoria ed è stata rafforzata dalla legge del 22 aprile 2012, che mira a combattere il divario salariale tra uomini e donne. Potremmo quindi pensare che in Belgio questo problema sia risolto, ma non è così! In media, il salario orario delle donne è inferiore del 6% rispetto a quello degli uomini. Siamo considerati il quarto paese "meno disuguale" nell'Unione Europea, ma secondo il metodo di calcolo delle statistiche, si ottengono risultati diversi... meno gloriosi.

Perché non riusciamo a eliminare queste disuguaglianze una volta per tutte? Perché la legislazione attuale ha i suoi difetti e il Belgio non ha ancora applicato la norma di trasparenza salariale, il che significa che è molto complicato determinare se un'azienda rispetti o meno l'uguaglianza salariale. Inoltre, le donne accedono a meno posti di direzione rispetto agli uomini, posizioni che sono meglio retribuite. È importante anche sapere che le donne generalmente accettano più lavori part-time (per

occuparsi dei figli, ecc.), il che ha un impatto significativo non solo sulle loro finanze, ma anche sulla loro pensione. Nel settore del lavoro part-time, il divario salariale tra uomini e donne sarebbe molto più elevato; si stima che sia del 19,5%, ovvero un quinto in meno!

Se il tuo stipendio è inferiore a quello del tuo collega maschile, mentre svolgete lo stesso lavoro, ora sai che è illegale. Puoi rivolgerti all'Istituto per l'uguaglianza tra donne e uomini (IEFH) per porre rimedio a questa situazione.

Non-discriminazione sul lavoro

La legge del 10 maggio 2007 volta a combattere le discriminazioni²⁵ tra uomini e donne si occupa di diversi aspetti. Essa vieta qualsiasi discriminazione, diretta o indiretta²⁶, basata sul sesso, inclusa la discriminazione legata al cambiamento di sesso, all'identità di genere o all'espressione di genere. Questa legge riguarda il mondo del lavoro in senso ampio, il che significa che vieta la discriminazione sia al momento dell'assunzione, sia durante l'esecuzione del contratto di lavoro e, naturalmente, al momento della cessazione del contratto, sia nel settore privato che in quello pubblico.

È quindi vietato trattarti in modo diverso perché sei una donna o perché fai parte della comunità LGBTQIA+. Se subisci una o più discriminazioni basate sul sesso o sul genere, puoi rivolgerti all'Istituto per l'uguaglianza tra donne e uomini (IEFH). L'IEFH potrà informarti, orientarti verso servizi esistenti, raccogliere la tua denuncia, proporre una mediazione o considerare un'azione legale.

Sappi che se presenti una denuncia o se hai avviato un'azione legale, il·la tuo·a datore·trice di lavoro non può licenziarti: sei quindi protetto·a. Il·La datore·trice di lavoro non può nemme-

no modificare le condizioni del tuo lavoro senza chiedere il tuo permesso. Puoi richiedere il pagamento di un'indennità equivalente a sei mesi di stipendio e, se dimostri, tramite fatti, di aver subito un trattamento sfavorevole, puoi persino richiedere che il-la datore-trice di lavoro fornisca la prova dell'assenza di discriminazione.

Nella pratica, questo tipo di circostanza può talvolta portare a situazioni sgradevoli e, a volte, a ritorsioni da parte del-la tuo-a datore-trice di lavoro. Fai sempre attenzione al tuo benessere e proteggiti. Oltre a tutto ciò che riguarda la gravidanza, il parto, la maternità e il cambiamento di sesso, la legge del 2007²⁷ è stata integrata nel 2020 da una nuova legge che introduce sei nuovi criteri di discriminazione: si aggiungono la paternità (ad esempio il congedo parentale); la co-maternità (ad esempio le madri co-genitrici in una coppia omosessuale); l'adozione (i genitori adottivi); la procreazione medicalmente assistita; l'identità di genere e l'espressione di genere o delle caratteristiche sessuali; e l'allattamento.

5. I diritti socio-economici

I diritti socioeconomici che abbiamo scelto di illustrarti qui riguardano i diritti legati al tuo status economico, quindi tutto ciò che influisce sul tuo portafoglio!

a. Lo statuto di convivente

Lo statuto di-della convivente, che cos'è esattamente? È stato creato nel 1980 e permette a due persone maggiorenni di vivere sotto lo stesso tetto ricevendo una protezione giuridica, che le due persone formino una coppia, facciano parte di una stessa famiglia o siano anche solo amiche. Questi-e conviventi sono quindi assimilati-e a una coppia sposata, il che ha vantaggi e

svantaggi, poiché l'importo delle indennità sociali²⁸ verrà calcolato sulla base dei redditi di entrambi i conviventi. Il grande svantaggio di questo statuto è che riduce il reddito delle persone con redditi più bassi, che nella maggioranza dei casi sono donne, poiché diventano dipendenti dal loro convivente.

Per farti un esempio concreto: se una coppia vive insieme ed è convivente legale, e la donna è alla ricerca di un lavoro e quindi è disoccupata, le sue indennità saranno più basse rispetto a se vivesse da sola, poiché i redditi della persona convivente sono inclusi nel calcolo delle sue indennità. Lo Stato stima che la persona convivente con un reddito più elevato contribuisca in parte al sostentamento dell'altra e che quindi quest'ultima non abbia le stesse necessità di chi vive da sola. È quindi importante conoscere le conseguenze finanziarie della convivenza legale per poter fare la scelta migliore, sia per il presente che per il futuro, poiché avrà un'influenza negativa sull'importo della pensione!

Lo sapevi che... i diritti sociali si basano attualmente su un modello definito «familista», ossia si fondano sul modello patriarcale del capofamiglia che si prende cura della moglie e dei figli. È quindi compito del capofamiglia aprire i diritti sociali e agli altri beneficiare di essi. Questo sistema è obsoleto oggi, e numerose associazioni chiedono l'individualizzazione e l'automatizzazione dei diritti sociali, al fine di rendere i conviventi indipendenti piuttosto che rendere una persona più povera e dipendente dall'altra. L'automatizzazione, che consiste nell'apertura automatica di uno o più diritti, faciliterebbe le procedure amministrative, spesso complicate e lente.

b. La pensione

Dopo alcune decine di anni di lavoro, ovvero a 67 anni, accederai alla pensione e riceverai una certa somma ogni mese. Il calcolo della tua pensione dipende dal numero di anni durante i quali hai lavorato, dal tuo tempo di lavoro e dal tuo status di lavoratore-trice.

È importante sapere che statisticamente la pensione delle donne è più bassa rispetto a quella degli uomini. La ragione è semplice: oltre al divario salariale che svantaggia le donne, queste ultime sono anche più numerose degli uomini ad avere carriere definite «incomplete». Perché? Perché più frequentemente le donne adattano il loro tempo di lavoro alle proprie figli-e, se ne hanno, alla cura della famiglia, dei genitori, delle persone malate, ecc.

Questo può essere una scelta, ma può anche essere un obbligo o una necessità: infatti, si sa che non ci sono abbastanza asili nido, che costano caro, e che le strutture per la cura dei bambini-e hanno spesso orari più o meno rigidi. Così, il 44% delle donne che lavorano lo fa part-time, contro solo l'11% degli uomini.

Il divario tra le pensioni maschili e femminili può arrivare fino al 28%! Inoltre, le donne sono sovrarappresentate nelle categorie salariali di meno di 2500€ lordi al mese, mentre gli uomini sono maggioritari nelle categorie a partire da 5000€. Questo porta alla conseguenza che la maggioranza dei beneficiari-e della GRAPA (Garanzia di reddito per le persone anziane) sono donne (65,5%).

Un'altra disuguaglianza è legata ai crediti di tempo [in FR: *crédit temps*], che ti permettono di sospendere temporaneamente il

tuo contratto di lavoro. Ancora una volta, i crediti di tempo sono principalmente utilizzati da donne, che sono quasi due volte più numerose ad utilizzarli: si aggirano tra le 85 e le 90.000 all'anno, contro solo 50.000 uomini. I crediti di tempo non motivati non vengono considerati nel calcolo delle pensioni, il che abbasserà ulteriormente la pensione delle donne, che sono la maggioranza.

c. Il Servizio delle pensioni alimentari (SECAL)

Il SECAL è stato creato nel 2003²⁹ per combattere la povertà delle famiglie monoparentali causata dal mancato pagamento della pensione alimentare ai·lle figli·e o all'ex-partner. Questa legge è il risultato di decenni di battaglie femministe.

Quando non ricevi la tua pensione alimentare, puoi presentare una richiesta presso il SECAL, che interverrà per:

- Richiedere la pensione alimentare mensile (e gli arretrati) al genitore o ex-partner che deve pagarla;
- Versarti anticipi sulla pensione alimentare mensile.

Per beneficiare di questo servizio (circa il 90% dei·lle beneficiari·e sono donne), devi compilare un modulo disponibile sul sito: https://finances.belgium.be/fr/particuliers/famille/rente_alimentaire/secal.

Qui troverai anche tutte le informazioni necessarie. Puoi anche contattare il servizio di assistenza gratuito del SECAL al numero 0800 12 302 o inviare un'email all'indirizzo: secal.central@minfin.fed.be.

Buone notizie! Il limite di reddito, che era di 2200 euro netti, è stato abolito nel 2020! Ciò significa che, indipendentemente dal reddito che percepisci, puoi richiedere aiuto al SECAL per la pensione alimentare non pagata a cui hai diritto, così come per i·le tuoi·e figli·e.

6. Le violenze

La lotta contro la violenza sulle donne dura da decenni ed è sostenuta da molte associazioni femministe. La violenza nei confronti delle donne è strutturale e di natura patriarcale, in tutti i paesi del mondo. In Belgio, esistono leggi e misure che proteggono le donne e gli uomini vittime di violenze, che troverai in questo capitolo.

a. Violenza nei confronti delle donne

Nel 2016, il Belgio ha ratificato la Convenzione del Consiglio d'Europa sulla prevenzione e la lotta contro la violenza nei confronti delle donne e la violenza domestica, nota come Convenzione di Istanbul, che chiarisce cosa si intende per “violenza nei confronti delle donne”. Questa violenza può manifestarsi in diverse forme (minacce, insulti, privazione della libertà, aggressione, ecc.) e causare danni o sofferenze di natura fisica, sessuale, psicologica o economica³⁰.

La violenza contro le donne e le ragazze è un flagello che colpisce il 35% della popolazione femminile mondiale³¹. A partire dall'età di 15 anni, il 13% delle ragazze ha già subito violenze sessuali. Se ti è successo, non sei quindi sola! Questa violenza è illegale e severamente punita; esistono mezzi per aiutarti.

Hai mai sentito parlare di femminicidio nei media? Il femminicidio è definito come l'omicidio di una donna perché è una donna. Questa forma di violenza estrema è spesso il risultato di un continuum di violenze e di un fenomeno di controllo che non conosce confini geografici, di età, di classe, di origine, ecc. In Belgio, non ci sono dati ufficiali, ma le associazioni femministe hanno documentato almeno 24 donne uccise dal loro (ex) partner nel 2020, e sono davvero troppe! Il Belgio si sta mobilitando sempre di più per prevenire e sensibilizzare la popolazione.

La lotta contro la violenza nella legge

Ecco un elenco non esaustivo dei testi legislativi che ti proteggono:

La legge del 4 luglio 1989 che punisce lo stupro tra coniugi.

La legge del 24 novembre 1997 che mira a combattere la violenza all'interno della coppia, istituendo circostanze aggravanti per le percosse e le lesioni quando esiste un legame relazionale tra la vittima e l'autore.

La legge Lizin del 1998, la prima legge votata in Belgio che penalizza, cioè sanziona, la violenza coniugale e protegge le vittime. Il problema, precedentemente considerato privato, inizia a essere gestito dalla giustizia. La legge del 30 ottobre 1998 che consente di perseguire il mobbing in caso di violenza psicologica da parte del partner.

La legge del 6 gennaio 2003 che permette l'assegnazione della casa familiare al partner o coabitante legale vittima di atti di violenza fisica da parte del/la suo/a compagno/a.

L'articolo 458bis del Codice penale che consente ai/le professionisti e di rompere il segreto professionale, se constatano che una persona è vittima di violenza coniugale o di violenza subita durante la gravidanza.

La legge del 15 maggio 2012 relativa all'in-

terdizione temporanea di residenza in caso di violenza domestica.

Queste leggi sono destinate a proteggere le donne. Rappresentano vittorie di quella che viene chiamata “seconda ondata femminista”, incentrata su questioni legate alla sessualità, alla famiglia, alla procreazione, al lavoro e alla violenza coniugale.

E gli uomini?

Anche se c'è una maggiore proporzione di donne colpite da queste violenze, anche i ragazzi e gli uomini possono essere vittime e questo deve essere denunciato. Si stima che il 15% delle vittime siano ragazzi/uomini.

b. Molestie per strada e a scuola

Le molestie per strada e a scuola sono onnipresenti in Belgio, e le donne sono le principali vittime, poiché si sa che il 98% di esse è già stata oggetto di fischi, insulti, sguardi insistenti, sfregamenti o anche di molestie sessuali nello spazio pubblico. Le molestie NON SONO accettabili e hai il diritto di dire NO!

Esiste una legge in Belgio dal 2014 per combattere il sessismo nello spazio pubblico. Essa si concentra sulla molestia sessuale, quindi più precisamente sui gesti o comportamenti che mirano a esprimere disprezzo verso una persona in base al suo genere, o che la considerano inferiore o ridotta alla sua dimensione sessuale.

In sintesi, nessuno ha il diritto di trattarti in modo sprezzante o addirittura violento perché sei una donna. Questa legge punisce gli autori/trici con pene di carcere da un mese a un anno e/o multe da 50 a 1000 €.

Come reagire?

Se sei vittima di molestie: esistono diversi tipi di risposta, che dipendono da te e dalla situazione in cui ti trovi. Ecco alcune opzioni: cercare aiuto, arrabbiarti, adottare un linguaggio del corpo calmo e chiaro, metterti in sicurezza, ecc.

Se sei testimone di molestie: anche in questo caso, la tua reazione dipende da te e dalla situazione: distrarre il molestatore, essere presente, fingere di conoscere la vittima, parlare ad alta voce per fare in modo che le persone intorno sentano cosa sta accadendo, ecc.

Se sei l'autore-trice di molestie: se la persona a cui ti rivolgi esprime disaccordo o sembra disinteressata, non insistere. Riconoscere il rifiuto è fondamentale.

In fondo a questa brochure puoi trovare i contatti di diverse associazioni e numeri di contatto che possono aiutarti. La guida illustrata al rispetto nella strada (o altrove) della Federazione dei Centri di Pianificazione Familiare offre anche consigli su come reagire. È gratuita e disponibile qui: <https://www.sofelia.be/product/petit-guide-illustre-du-respect-dans-la-rue-ou-ailleurs/>.

Le molestie a scuola sono diventate un vero e proprio flagello sociale, colpendo oltre il 13% dei·le giovani di età compresa tra 11 e 15 anni secondo uno studio internazionale. Non devi rimanere in silenzio di fronte a questo. Non esitare a discuterne con i tuoi genitori, i·le tuoi·e insegnanti, il centro PMS, oppure chiama il numero 103 “Ascolto Bambini·e” [in francese: “Ecoute Enfants”]. Questo numero è gratuito e anonimo, e i·le professionisti·e potranno rispondere a tutte le tue domande, sostenerti e orientarti.

c. Cyberbullismo

Il cyberbullismo è una forma di aggressione sempre più utilizza-

ta ed è tanto più pericolosa in quanto spesso avviene in gruppo. Si tratta di un bullismo che può essere molto violento, e a volte è difficile sapere come reagire. Potresti avere l'impressione di non avere più tregua, poiché questa forma di bullismo non è limitata a uno spazio fisico, ma è continua, essendo virtuale. Il cyberbullismo colpisce tutti·e, ma principalmente le ragazze. Secondo un rapporto di ONU Femmes del 2015, il 73% delle donne intervistate afferma di essere stata vittima di violenze online. Per questo motivo si stima che la dimensione sessista sia molto presente, e i·le cyberbulli·e discriminano spesso le persone in base al loro sesso, genere o identità di genere.

Questa violenza può assumere forme diverse, come il *revenge porn* (la diffusione non consensuale di immagini e/o registrazioni di carattere sessuale), l'esclusione o l'umiliazione/lincaggio. Quest'ultima forma di bullismo colpisce particolarmente i·le giovani, poiché secondo Child Focus, il 34,3% di essi·e ne sarebbe coinvolto³². A seconda della forma che assume il cyberbullismo, possono essere attivati testi legali per fermare e punire questo comportamento:

- L'articolo 442bis del Codice penale che condanna il bullismo morale.
- La legge contro il sessismo nello spazio pubblico del 2014.
- La legge contro il *revenge porn* del 2020 che consente di ritirare o mascherare immagini attraverso una procedura di urgenza.
- La legge del 13 giugno 2005 che incrimina l'uso abusivo delle comunicazioni elettroniche.
- Il bullismo di gruppo non è considerato, attualmente non è previsto dalla legge, ma potrebbe esserlo presto grazie a una recente proposta di legge presentata in parlamento.

Se desideri ulteriori informazioni, la guida pratica contro il bullis-

mo sessista online della Federazione dei Centri di Pianificazione Familiare delle FPS è disponibile qui: <https://www.planningsfps.be/product/guide-pratique-contre-le-harcelement-sexiste-en-ligne>.

d. Dove trovare aiuto?

Se sei vittima o testimone di violenze, è importante poterne parlare, sia con le persone a te vicine che con associazioni che si occupano di queste questioni. Puoi anche contattare direttamente la polizia. Ecco un elenco di associazioni o numeri di telefono utili:

- Numero Ascolto Violenze Coniugali: 0800/30.0.30 (attivo 24 ore su 24)
- Sos viol: 0800/98.100 e <http://www.sosviol.be> oppure i servizi di salute mentale: <https://pro.guidesocial.be/associations/services-santementale-ssm-1704.html>
- Touche pas à ma pote (TPAMP): <https://www.instagram.com/tpampbelgique/?hl=fr>
- Numero del tele-accoglienza: 107 e chat disponibile sul loro sito: <https://tele-accueil.be/>
- Collettivo contro le violenze familiari e l'esclusione: 04/223.45.67 o <https://www.cvfe.be/>
- I Centri di pianificazione familiare vicino a te
- L'asbl Garance: 02/216.61.16 o www.garance.be

Se sei autore-trice di violenza e desideri parlarne per ricevere un aiuto psicologico, l'asbl Praxis potrà sicuramente aiutarti: 0800/30.030 o <http://www.asblpraxis.be/>

Se desideri fare una denuncia presso un commissariato di polizia, sappi che la polizia è obbligata a ricevere la tua denuncia. Potresti sentirti scoraggiata-o o non sempre accolta-o come ti immaginavi, ma ricorda che ogni forma di violenza è grave e punibile! Molte denunce vengono archiviate senza seguito, ma

è tuo diritto presentare una denuncia e queste contribuiranno a rafforzare il tuo fascicolo se la violenza dovesse ripetersi. Inoltre, sporgere denuncia permette a molte persone di avviare un processo di ricostruzione. Per presentare denuncia, non esitare a chiedere a una persona vicina di accompagnarti o a rivolgerti alle associazioni specializzate menzionate in precedenza. La tua denuncia sarà oggetto di un verbale (PV). Puoi chiedere una copia alla fine dell'intervista. Leggila attentamente e puoi richiederne la modifica se non sei d'accordo con alcune frasi. Sarà poi il-la Procuratore del Re (*Parquet*) o il-la Giudice istruttore a condurre un'inchiesta e decidere le eventuali azioni successive. Per rimanere informata/o sulle fasi successive della procedura, puoi dichiararti parte lesa o costituirti parte civile. Troverai tutte le informazioni necessarie su questo sito: <https://victimes.cfwb.be/besoin-daide/ou-trouver-de-laide/vous-avez-besoin-dinformations-et-de-soutien-durant-la-procedure-judiciaire/>.

Il sito *Violences sexuelles* ti fornirà molte informazioni sulla procedura da seguire per presentare una denuncia, ma anche su come trovare aiuto dopo un'aggressione sessuale. Puoi visitare il sito qui: <https://cpvs.belgium.be/fr/persona-page/informations-destinees-aux-victimes?>.

Il servizio di accoglienza delle vittime della *Maison de justice* interviene anche a favore delle vittime per assisterle durante l'intero procedimento giudiziario. Troverai tutte le informazioni necessarie su questo sito: <https://www.maisonsdejustice.be/index.php?id=accueildesvictimes>.

I Servizi di Aiuto alle Vittime possono anche supportarti nelle procedure amministrative, sociali e giuridiche, anche se non hai sporto denuncia. Questi servizi sono indipendenti dalla polizia e dalla giustizia. Puoi trovare la lista sul sito: https://www.belgium.be/fr/justice/victime/aide_aux_victimes/services_d_aide_aux

Esistono anche centri di accoglienza o case di accoglienza in tutto il Belgio; il Collettivo contro le violenze familiari e l'esclusione (04/223.45.67 o <https://www.cvfe.be/>) potrà fornirti ulteriori informazioni. A Bruxelles, esiste anche il Centro di Prevenzione. Ci sono anche servizi come il Centro per le Violenze Coniugali e Familiari, la Maison Verte, il Centro di Accoglienza di Emergenza "Ariane", l'Eglantier, Porte Ouverte, ecc.

Cos'è il tribunale internazionale sui crimini commessi contro le donne?

È un'assemblea che ha riunito oltre 2000 donne provenienti da 40 paesi diversi. Si è svolto a Bruxelles nel marzo del 1976. Ha contribuito in modo significativo a mettere in luce le oppressioni e le violenze subite dalle donne nel mondo. Durante 5 giorni, queste donne hanno discusso di maternità forzata, lavoro domestico non retribuito e violenze contro le donne. Questo Tribunale ha rafforzato la solidarietà tra le donne e ha permesso loro di lavorare a una strategia comune.

e. I CPVS - Centri di presa in carico delle violenze sessuali

Se sei stata vittima di violenze sessuali, i Centri di presa in carico delle violenze sessuali (CPVS) sono aperti e accessibili 7 giorni su 7 e 24 ore su 24. Sono situati al CHU di Saint-Pierre a Bruxelles, all'Ospedale Universitario di Gand e al CHU di Liegi. Questi centri offrono un'assistenza multidisciplinare alle vittime, indipendentemente dalla loro età, genere o orientamento sessuale. Potrai ricevere cure mediche, supporto psicologico, follow-up medico e presentare denuncia, poiché è anche possi-

bile incontrare un·a ispettore·tora appositamente formato·a per i reati di violenza di genere, ecc.

f. I diritti in materia di asilo

La questione dei·lle richiedenti asilo non riguarda solo le donne, ma queste ultime sono spesso vittime di violenze in misura maggiore rispetto agli uomini durante il loro percorso migratorio, così come al loro arrivo in Belgio. Per molte donne e giovani ragazze, la ragione dell'esilio è talvolta intrinsecamente legata alle violenze di genere: mutilazioni genitali, "crimini d'onore" o matrimoni forzati.

Se vuoi maggiori informazioni esiste una brochure intitolata "*Femmes, jeunes filles et asile en Belgique*"³³ ["Donne, giovani ragazze e asilo in Belgio", ndr], creata dal Commissariato generale per i·le rifugiati·e e gli·le apolidi, in aggiunta alla brochure "*L'asile en Belgique*"³⁴ ["L'asilo in Belgio", ndr] per rispondere più specificamente alle situazioni e alle realtà vissute dalle donne. Questo fascicolo, disponibile online, offre indicazioni su come portare avanti la propria procedura di asilo, trovare un luogo di accoglienza o di alloggio, fornisce informazioni pratiche per prendersi cura della propria salute fisica e mentale, tratta in dettaglio le problematiche vissute dalle donne e fornisce chiarimenti utili per le minorenni non accompagnate. Inoltre, contiene molte pagine con indirizzi e contatti preziosi³⁵.

7. Le convenzioni internazionali da conoscere

Diverse convenzioni internazionali ed europee sanciscono i diritti delle donne e l'uguaglianza tra donne e uomini. Questi testi giuridici sono strumenti preziosi per legittimare la lotta del femminismo.

a. ONU: CEDAW

La Convenzione sull'eliminazione di tutte le forme di discrimi-

nazione nei confronti delle donne è stata adottata il 18 dicembre 1979 dall'Assemblea generale delle Nazioni Unite. È una delle convenzioni più ratificate al mondo (189 paesi), eppure l'uguaglianza è ancora lontana dall'essere raggiunta sui nostri cinque continenti. Il Belgio l'ha ratificata il 10 luglio 1985 e deve regolarmente presentare rapporti al Comitato della convenzione sullo stato dei diritti delle donne e sulle misure adottate in Belgio per combattere le discriminazioni sessiste.

b. ONU: PIDCP e PIDESC

Il Patto internazionale sui diritti civili e politici (PIDCP) e il Patto internazionale sui diritti economici, sociali e culturali (PIDESC) sono due patti adottati a New York il 16 dicembre 1966 dall'Assemblea generale delle Nazioni Unite. Questi due patti sono stati ratificati dal Belgio il 21 aprile 1983 e garantiscono l'uguaglianza di tutti i cittadini e cittadine in tutti i settori della vita. Alcuni articoli sono particolarmente rilevanti per l'uguaglianza tra donne e uomini, come l'articolo 26 del PIDCP, che proclama l'uguaglianza delle persone davanti alla legge indipendentemente dal loro sesso, o l'articolo 23 del PIDESC, che stabilisce che un matrimonio deve essere pienamente consensuale da entrambe le parti.

c. Consiglio d'Europa: Convenzione di Istanbul

La Convenzione del Consiglio d'Europa sulla prevenzione e la lotta contro la violenza nei confronti delle donne e la violenza domestica è anche conosciuta come "Convenzione di Istanbul", poiché è stata firmata a Istanbul nel 2011 da tutti gli Stati membri del Consiglio d'Europa, ad eccezione dell'Azerbaijan e della Russia. Il Belgio l'ha ratificata nel 2016, ma da allora ha faticato a rispettare i suoi impegni: circa l'80% degli articoli della Convenzione non sono applicati o lo sono solo parzialmente. Questa Convenzione rappresenta uno strumento sia innovativo che indispensabile per combattere la violenza contro le donne,

basandosi su un approccio definito delle 4P: Prevenzione, Protezione, Perseguimento degli autori e Politiche integrate.

Ratifica: Definizione

Significa che lo Stato è obbligato a mettere in atto la convenzione o il patto che ha ratificato, pena l'esposizione a sanzioni da parte della comunità internazionale. Le ratifiche costituiscono una prova che lo Stato intende applicare i diritti e le misure contenuti nella convenzione in questione a tutta la sua popolazione, con l'obiettivo di migliorare il benessere dei cittadini e delle cittadine.

8. Le disuguaglianze donna-uomo in Belgio

Si sente spesso dire che non c'è più bisogno del femminismo in Belgio, che ormai le donne hanno gli stessi diritti degli uomini... Sebbene l'uguaglianza giuridica sia quasi completamente acquisita, c'è ancora molto lavoro da fare per raggiungere una VERA uguaglianza! Se pensi di non essere d'accordo con questa affermazione o se hai bisogno di informazioni concrete, continua a leggere.

a. Distribuzione nei mestieri

Si osserva che le donne sono maggioritarie in alcuni settori e minoritarie in altri. Una delle ragioni principali che assegna le donne a determinati mestieri e le impedisce, anche inconsciamente, di accedere ad altri, risiede nella perpetuazione degli stereotipi, oltre ai numerosi ostacoli che si presentano durante il loro percorso professionale.

Per farti degli esempi, le donne sono maggioritarie nei settori della salute e dell'azione sociale, ma anche nell'insegnamento

e nel commercio. Sono sovrarappresentate nei mestieri cosiddetti del *care*, ossia della cura delle persone. Al contrario, sono sottorappresentate nei mestieri legati all'industria e all'artigianato, all'agricoltura o in altre professioni militari.

Nei mestieri più «scientifici» («STIM» – scienza, tecnologia, ingegneria e matematica – «STEM» in inglese), spesso associati al mondo maschile, solo il 25% dei lavoratori sono donne! A Bruxelles, solo l'8% delle start-up digitali è creato da donne (rispetto al 15% nell'Unione Europea). La scarsa presenza femminile nel mondo digitale ha conseguenze significative: solo il 17% delle biografie digitali (come su Wikipedia) sono dedicate a donne, poiché l'80% dei contributori sono uomini... In altre parole, i mestieri «tipicamente femminili» o «tipicamente maschili» non esistono. I mestieri non hanno genere, sta a te decidere cosa vuoi fare nella vita, tutte le porte sono aperte!

b. La povertà mestruale

La povertà mestruale si verifica quando una donna non ha sufficienti risorse economiche per acquistare mensilmente i prodotti igienici necessari. È risaputo, e se ne parla sempre di più, che questi prodotti hanno un costo elevato, nonostante siano essenziali per quasi tutte le donne. Secondo uno studio britannico condotto nel 2015, avere il ciclo ogni mese costerebbe a ciascuna donna circa 23.500€ nell'arco della sua vita! Questo spiega perché in Belgio circa 350.000 donne siano vittime di povertà mestruale, principalmente studentesse, donne che vivono in condizioni di povertà o donne senzatetto. Lo sapevi? Fino al 2018, i prodotti igienici femminili erano tassati al 21% di IVA in Belgio, cioè come prodotti di lusso. Oggi questi prodotti sono tassati al 6%, come i beni di prima necessità, il che è decisamente più coerente, non credi? Il prossimo passo per il Belgio sarà rendere gratuiti i prodotti igienici femminili, come avviene in Scozia, o almeno per le studentesse come in Nuova Zelanda. In

Belgio, l'associazione "*Bruzelle*" ha l'obiettivo di combattere la povertà mestruale raccogliendo assorbenti per ridistribuirli alle persone in difficoltà economica. Per sostenere il progetto, puoi installare un punto di raccolta vicino a te o fare una donazione. Puoi anche contattare l'associazione per ottenere aiuto. Per ulteriori informazioni: www.bruzelle.be. Il Consiglio delle Donne è molto attivo in questo ambito a Bruxelles e a Charleroi, grazie anche a un sussidio ottenuto nel 2021 dalla Ministra federale Karine Lalieux, responsabile della lotta contro la povertà. Puoi seguire la nostra campagna sul nostro sito: <https://www.cffb.be/category/nos-actions/nos-campagnes/>.

Il soffitto di cristallo, cos'è?

È la constatazione che più si sale nella gerarchia, meno si trovano donne nei ruoli dirigenziali. Eppure, in media, le donne sono altrettanto qualificate degli uomini, se non di più. Allora perché ci sono meno donne in posizioni di responsabilità? Diversi fattori impediscono loro di accedere a funzioni più elevate, come la maternità, gli orari non compatibili con la vita familiare o ancora le promozioni che vengono attribuite più spesso agli uomini. Se vuoi saperne di più sul sessismo sul posto di lavoro, puoi informarti presso l'associazione JUMP: <http://jump.eu.com/>

c. La precarietà delle donne

Le donne sono più a rischio di precarietà rispetto agli uomini. Se hai letto tutta la nostra brochure finora, probabilmente sai già perché! Ma un piccolo riepilogo è sempre utile...

I diritti sociali non sono individualizzati, il che riduce l'importo degli aiuti sociali e aumenta statisticamente la dipendenza eco-

nomica delle donne dal loro partner.

Il 41,3% delle famiglie monoparentali è a rischio di povertà monetaria, e l'80% di queste famiglie è composto da donne capofamiglia. Questo rischio di povertà aumenta anche il carico mentale ed emotivo che grava su di loro.

La separazione e il divorzio sono importanti fonti di precarietà per le donne³⁶, poiché sono statisticamente più impiegate in lavori precari e meno remunerativi rispetto agli uomini, subendo quindi una perdita di reddito significativa. Inoltre, le donne ottengono più frequentemente la custodia dei figli, il che aumenta le spese.

In termini di beni e patrimonio, le donne ne beneficiano meno rispetto agli uomini. In Francia, si registra una differenza del 13% tra uomini e donne, una differenza che varia a seconda delle classi sociali.

Le donne senza fissa dimora, molte delle quali hanno subito violenze domestiche, affrontano una “doppia pena”, poiché lo spazio pubblico non è adattato alle donne, e ancor meno a loro. Alcune di loro adottano strategie di sopravvivenza per evitare di vivere per strada, come dormire in macchina, mascolinizzarsi o prostituirsi.

Per maggiori informazioni sugli aiuti alle famiglie monoparentali, puoi visitare il sito della regione di Bruxelles: <https://parentsolo.brussels/>

La sindrome dell'impostore

Teorizzata nel 1978 da due psicologhe americane, Pauline Rose Clance e Suzanne A. Imes, questa sindrome descrive un senti-

mento di dubbio e di illegittimità riguardo al proprio lavoro e ai propri successi. Le persone affette da questa sindrome tendono ad attribuire i propri successi alla fortuna, ma mai alle proprie qualità. Le donne, come forse hai intuito, sono più soggette a questa sindrome rispetto agli uomini, a causa dei numerosi stereotipi e pressioni sociali che affrontano quotidianamente.

d. Stereotipi di genere

Gli stereotipi e le pressioni sociali imposte alle donne e alle ragazze sono così numerosi che è impossibile riassumerli tutti qui. Ma basta aprire una rivista “femminile” per trovare molte imposizioni legate alla bellezza e a un comportamento considerato “femminile”: una donna deve essere magra, ben truccata, depilata, sicura di sé ma non minacciosa, ecc. Chi non ha mai notato le contraddizioni delle riviste “femminili”, che cercano di convincerti che dovresti sentirti a tuo agio con il tuo corpo, mentre ti danno consigli su come cambiare il tuo aspetto per conformarti ai diktat della “bellezza”?

I filtri di Snapchat e Instagram contribuiscono a perpetuare queste imposizioni, rinforzando l’idea che il nostro volto potrebbe sempre essere più “bello” e meglio truccato secondo gli standard della società. Vediamo ovunque che le donne sono spesso assegnate al ruolo di madri e a determinate mansioni (cucina, pulizie, ecc.), e dovrebbero essere sempre dolci e tenere. Gli stereotipi sono duri a morire e persistono ancora oggi, anche se si sta cominciando gradualmente a lavorare per decostruirli.

Fai ovviamente ciò che ti rende felice, ma sappi che sei SEMPRE legittima, che tu sia truccata o no, depilata o no, rumorosa o discreta, non importa! Anche l’imposizione alla maternità è

molto presente nelle nostre società: si chiede spesso a ragazze e donne quanti figli vogliono e a quale età, ma più raramente si chiede “vuoi avere figli?”. Hai il diritto di: non voler figli, voler figli, non sapere se vuoi figli. Avere figli non è un obbligo e deve sempre essere una scelta personale e ponderata.

Ragazzi, questo riguarda anche voi! Anche voi siete soggetti a numerosi stereotipi: un uomo deve essere forte, non mostrare emozioni, non indossare gonne perché “sono per le ragazze”, ecc. Questo ha un impatto sia sul vostro benessere che sulla società in generale, e solo l’educazione potrà finalmente liberare ragazze e ragazzi dagli stereotipi di genere.

Il carico mentale

Questo concetto ha permesso di rendere visibile il fatto che le donne spesso hanno molte più responsabilità a livello domestico rispetto agli uomini. Oltre al tempo che dedicano a svolgere le faccende domestiche, passano anche più tempo a pensarci e a organizzare la vita quotidiana. Si tratta di compiti “invisibili” che, pur non essendo sempre riconosciuti, pesano molto sul benessere e l’equilibrio mentale delle donne.

e. Congedo di nascita

Creato nel 2002, il congedo di nascita, concesso al padre o al co-genitore, attualmente dura 15 giorni e non è obbligatorio. È stato aumentato di 5 giorni rispetto al 2020 e sarà esteso di altri 5 giorni nel 2022. Il Belgio raggiungerà quindi 20 giorni di congedo di paternità (o 40 mezze giornate), che possono essere presi tutti insieme o distribuiti su 4 mesi. Sebbene rappresenti un progresso, questo periodo rimane insufficiente.

Infatti, anche se sempre più padri e co-genitori usufruiscono di questo congedo, non è abbastanza e dovrebbe essere obbligatorio. Non è raro che prendere questo congedo sia visto male dalle datrici di lavoro, sebbene sia essenziale per l'accoglienza del-la neonato-a, per l'equilibrio nella ripartizione delle responsabilità e per permettere alla madre di riprendersi dal parto, che non è un'esperienza facile! Inoltre, un congedo obbligatorio e più lungo confermerebbe l'importanza di entrambi i genitori nella vita del-la nuovo-a nato-a e contribuirebbe a combattere le disuguaglianze salariali (eliminando finalmente il noto argomento secondo cui "è normale pagare meno le donne perché devono assentarsi per il congedo di maternità").

Lo sapevi che...in Svezia, sia il padre che la madre hanno diritto ciascuno a 60 giorni di congedo e si dividono poi 320 giorni come meglio credono

~

Il test di Bechdel, cos'è?

Il test di Bechdel è un metodo semplice per valutare se un film contiene elementi di sessismo. Consiste nel porsi tre domande:

1. Ci sono almeno due personaggi femminili identificabili e con un nome (nome e cognome)?
2. Questi personaggi parlano tra loro?
3. Parlano di qualcosa che non sia un personaggio maschile?

Questo test non misura la qualità di un film, ma serve a evidenziare la scarsa rappresentazione femminile e la tendenza a limitare i

ruoli delle donne a relazioni con uomini.

9. I punti di attenzione

Sei ora a conoscenza dei tuoi diritti e delle disuguaglianze che esistono ancora oggi in Belgio. Ma chi minaccia oggi i diritti delle donne? E quelli che lo fanno, quali obiettivi perseguono esattamente? Troverai in questa parte alcune risposte a queste domande.

a. Attacchi e minacce al diritto all'IVG in Belgio

Il diritto all'IVG è costantemente attaccato, sia da movimenti religiosi e integralisti, sia da movimenti politici, sia da ideologie. Ecco alcuni esempi di azioni contro l'IVG:

- Riconoscimento giuridico del feto: poco a poco, gli-le oppositori-trici al diritto all'IVG tentano di conferire al feto una personalità giuridica, il che significherebbe che il feto sarebbe considerato una persona e, quindi, che l'IVG potrebbe essere considerato un omicidio.
- Il Vlaams Belang, partito fiammingo di estrema destra, presenta regolarmente, sin dagli anni '90, proposte di legge volte a ripenalizzare l'IVG, cioè a vietarla e a incarcerare le donne e i-le medici che praticassero questo atto medico.
- Campagne pubblicitarie anti-IVG sono apparse nei trasporti pubblici. Questo tipo di campagne utilizzano ad esempio foto di un feto nell'utero di una donna che "chiede" di rimanere in vita.
- Manifestazioni anti-scelta (contro l'IVG) si svolgono vicino ai centri di pianificazione familiare che praticano l'IVG: queste dimostrazioni hanno lo scopo di far sentire in colpa le donne che entrano in questi centri e di fare pressione su di loro affinché cambino idea.
- Proposta di una clausola di coscienza che sarebbe estesa a tutta un'istituzione ospedaliera: la clausola di coscienza è individuale in Belgio e consente a un-a medico di

rifiutarsi di praticare un'IVG a causa delle proprie convinzioni personali, siano esse religiose o altro. Il fatto che sia individuale, in linea di principio, impedisce agli ospedali di fare pressione sulle medici che, contro il parere della direzione, desidererebbero aiutare le donne che richiedono un'IVG.

- Corsi di educazione alla salute sessuale e alla relazione (EVRAS) tenuti da animatori e animatrici anti-scelta (contro l'IVG): dato che i corsi di EVRAS non sono sufficientemente regolamentati, alcune organizzazioni o associazioni ne approfittano per diffondere falsità sulla sessualità o sull'aborto.

Con o senza divieto dell'IVG, le donne abortiscono (e continueranno a farlo) quando si trovano di fronte a una gravidanza impossibile: la responsabilità dello Stato è di fornire loro un contesto sicuro e legale per farlo. Ricordiamo che, al di là di tutti questi dibattiti politici e ideologici, sono le donne le prime vittime degli ostacoli all'IVG: costringere una donna a portare a termine una gravidanza non desiderata costituisce una forma di violenza per la donna.

Ricorda che il diritto all'IVG, anche se oggi è acquisito, è sempre minacciato. Vuoi maggiori informazioni sulle minacce esistenti? Vai a vedere il nostro articolo sul sito del CFFB: <https://www.cffb.be/droit-a-livg-en-belgique-decryptage-des-menaces-et-des-pieges-dissimules/>.

b. Riconoscimento giuridico del feto

Hai appena letto che il riconoscimento giuridico del feto fa parte delle minacce al diritto all'IVG. Ma cosa significa esattamente?

In Belgio, la personalità giuridica, ovvero il fatto di essere una persona con diritti e doveri, inizia solo dal momento in cui un'a

bambino·a nasce vivo·a e vitale. I feti non sono quindi soggetti di diritto. Questo è un elemento indispensabile affinché il diritto all'aborto sia legale. Diverse riforme legislative che minacciano questo diritto sono emerse negli ultimi anni.

Possiamo citare la possibilità, dal 2018, di stabilire un "atto di bambino·a nato·a senza vita" a partire da 140 giorni di gravidanza e di dargli un nome e un cognome, elementi essenziali per l'attribuzione di una personalità giuridica.

Nelle Fiandre, è possibile seppellire il feto fin dal primo giorno di gravidanza, mentre a Bruxelles e in Vallonia è necessario attendere 106 giorni. Proposte di legge appaiono regolarmente per armonizzare la legislazione riguardante la sepoltura del feto secondo la legge fiamminga, ma anche per eliminare il termine di 140 giorni, il che costituisce una minaccia mascherata al diritto all'IVG.

Queste riforme hanno un'intenzione che appare del tutto legittima, ovvero sostenere i genitori in un momento doloroso umanizzando il lutto. Tuttavia, il supporto psicologico di cui la madre e il padre o il co-genitore hanno bisogno è raramente menzionato in queste proposte di legge, mentre è proprio ciò di cui queste persone hanno maggiormente bisogno.

Sapevi che? Nel 2020 è stata proposta l'istituzione di una "protezione giuridica prenatale" per proteggere il feto nel suo sviluppo: l'obiettivo sarebbe di rinchiudere forzatamente le donne incinte la cui dipendenza o disturbo mentale potrebbe essere pericoloso per il feto... Una proposta di legge che è pericolosa per le libertà e i diritti delle donne.

c. I movimenti mascolinisti

I movimenti mascolinisti sono una forma di antifemminismo, un movimento quindi opposto all'uguaglianza tra donne e uomini. I

mascolinisti si lamentano del femminismo perché, secondo loro, questo altererebbe completamente la società attuale. E ancora peggio, alcuni pensano addirittura che ora viviamo in una società matriarcale... Dato le disuguaglianze tra donne e uomini che esistono ancora, disuguaglianze dimostrate da statistiche stabilite in modo scientifico, ci si potrebbe ridere sopra se non fosse così tragico!

Per i mascolinisti, il patriarcato deriva dall'ordine naturale delle cose, poiché l'uomo è considerato superiore alla donna. Potresti aver sentito parlare del gruppo degli *Incels* (*involuntary celibate* = celibi involontari), e di alcuni membri che sono persino arrivati a uccidere donne a caso per "vendicarsi di tutte le donne".

Quindi, se incontri un uomo che ti spiega che oggi gli uomini sono discriminati e che le donne dominano il mondo... Attenzione, hai a che fare con un mascolinista! Non dimenticare di utilizzare tutto ciò che hai imparato in questa brochure per spiegarli (se ne hai voglia) perché si sbaglia e perché l'uguaglianza tra uomini e donne non è (sfortunatamente) ancora raggiunta!

d. I movimenti di estrema destra

I movimenti e i partiti di estrema destra non sono noti per essere a favore dei diritti delle donne né dei diritti delle persone LGBTQIA+. Oltre al fatto che attaccano frontalmente il diritto all'IVG e negano l'esistenza della teoria di genere – cioè il fatto che il genere è socialmente costruito dall'educazione e dalla società – sono fundamentalmente opposti in generale al femminismo e all'uguaglianza di genere.

Questi movimenti e partiti sono quindi estremamente pericolosi e contrari a qualsiasi forma di progressismo. È quindi sempre necessario essere cauti nei confronti delle misure liberticide e inegualitarie che questi partiti propongono, soprattutto da quan-

do l'estrema destra è in costante crescita in Belgio.

*Il primo femminicidio di massa in Canada,
nel 1989*

Il 6 dicembre 1989, 14 donne furono uccise da un uomo, semplicemente perché erano donne. Si era introdotto in una classe dell'École polytechnique di Montréal e aveva chiesto che uomini e donne si separassero in due gruppi. Dopo aver fatto uscire gli uomini dall'aula e aver detto alle donne di odiare le femministe, aprì il fuoco e uccise 9 giovani ragazze. Continuò il suo attacco nella scuola, uccidendo altre 5 persone e ferendone 14, di cui 10 donne. Si suicidò prima che la polizia arrivasse e venne trovata una lettera a casa sua in cui proclamava il suo odio verso le donne e le femministe.

10. LE ASSOCIAZIONI

a. Istituzioni federali:

- IEFH: Istituto per l'uguaglianza tra donne e uomini:
 - Sito web: <https://igvm-iefh.belgium.be/fr>
 - Email: egalite.hommes-femmes@iefh.belgique.be
 - Telefono: 02/233.44.00
- UNIA: Centro interfunzionale per le pari opportunità:
 - Sito web: <https://www.unia.be/fr>
 - Email: info@unia.be e <https://www.signalement.unia.be/fr/signale-le>
 - Telefono: 0800/12.800

b. LBGTQIA+:

- Genres Pluriels :
 - Sito web: <http://www.genrespluriels.be/>
 - Email: contact@genrespluriels.be
 - Telefono: 0487/63.23.43
- Rainbow House :
 - Sito web: <http://rainbowhouse.be/fr/>
 - Email: info@rainbowhouse.be
 - Telefono: 02/503.59.90
- Tels quels :
 - Sito web: <https://telsquels.be/>
 - Email: info@telsquels.be
 - Telefono: 02/512.45.87

c. Salute:

Le 4 federazioni dei Centri di Pianificazione Familiare:

- Fédération des Centres de Planning Familial des Femmes Prévoyantes Socialistes (FCPF-FPS):
 - Sito web: <https://www.planningsfps.be/>
 - Email: cpf@solidaris.be
 - Telefono: 02/515.17.68
- Fédération Laïque des Centres de Planning Familial (FLCPF):
 - Sito web: <https://www.planningfamilial.net/>
 - Email: flcpf@planningfamilial.net
 - Telefono: 02/502.82.03
- Fédération des Centres Pluralistes de Planning Familial (FCPPF):
 - Sito web: <https://www.fcppf.be/>
 - Email: info@fcppf.be
 - Telefono: 02/514.61.03
- Fédération des Centres de Planning et de Consultations (FCPC):
 - Sito web: <https://fcpc.be/>

- Email: info@fcpc.be
- Telefono: 0470/33.36.52
- O'Yes : Organization for Youth Education & Sexuality
- Sito web: <https://www.o-yes.be/>
- Email: hello@o-yes.be
- Telefono: 02/303.82.14
- Servizi di salute mentale :
- Sito web: <https://pro.guidesocial.be/associations/services-sante-mentale-ssm-1704.html>
- Télé-accueil : chiamata anonima e confidenziale per chiunque abbia bisogno di parlare.
- Telefono: 107 (gratuito)
- Femmes & Santé:
- Sito web: <https://www.femmesetsante.be/>
- Email: info@femmesetsante.be
- Telefono: 0493/81.85.23

d. Associazioni di assistenza legale:

- Fem&Law:
- Sito web: <https://femandlaw.be/>
- Email: info@femandlaw.be
- Donne di diritto (Femmes de Droit):
- Sito web: <http://femmesdedroit.be/>
- Email: info@femmesdedroit.be
- Telefono: 0494/24.95.38

e. EVRAS:

Centri PMS (psico-medico-sociali): l'elenco è disponibile sul sito www.enseignement.be all'indirizzo: <http://www.enseignement.be/index.php?page=26028&navi=149>

- Servizi PSE (promozione della salute a scuola):
- Sito web: <https://www.one.be/professionnel/sante-a-lecole/liste-des-services/>
- Piattaforma EVRAS e Strategie Concertate EVRAS:

- Sito web: <https://www.evras.be/>

f. Violenza:

Molestie per strada:

- Touche pas à ma pote (TPAMP):
 - Sito web: <https://www.instagram.com/tpampbelgique/> o <https://www.facebook.com/TPAMPbelgique>
- Garance:
 - Sito web: <http://www.garance.be/>
 - Email: info@garance.be
 - Telefono: 02/216 61 16

Violenza domestica:

- Ecoute Violences Conjugales:
 - Telefono: 0800/30.0.30 (24 ore su 24)
- Collettivo contro la violenza familiare e l'esclusione:
 - Sito web: <https://www.cvfe.be/>
 - Email: cvfe@cvfe.be
 - Telefono: 04/221.60.69

Violenza sessuale:

- SOS Viol:
 - Sito web: <https://www.sosviol.be/>
 - Email: info@sosviol.be
 - Telefono: 0800/98.100 (gratuito)
- CPVS (Centro per la gestione della violenza sessuale):
 - Sito web Bruxelles: <https://www.stpierre-bru.be/fr/services-medicaux/gynecologie-obstetrique/320-rue-haute-1/centre-de-prise-en-charge-des-violences-sexuelles-1>
 - Email: CPVS@stpierre-bru.be
 - Indirizzo e telefono: 320 Rue Haute, 1000 Bruxelles – 02/535.45.42
 - Liège e Gand: <https://www.violencessexuelles.be/centres-prise-charge-violences-sexuelles>

Violenza ostetrica:

- Prémisses:
 - Sito web: <https://premisses.be/>
 - Email: <https://premisses.be/index.php/contact/>
 - Telefono: 02/514.31.91

Autori ed autrici di violenza:

- Praxis:
 - Sito web: <http://www.asblpraxis.be/>
 - Email: liege@asblpraxis.be
 - Telefono: 04/228.12.28

g. **Lavoro:**

Sindacati:

- FGTB (Federazione generale del lavoro del Belgio):
 - Sito web: <https://www.fgtb.be/>
 - Email: <https://www.fgtb.be/contact>
 - Telefono: 02/552.03.30 (Bruxelles)
- CGSLB:
 - Sito web: <https://www.cgslb.be/fr>
 - Email: regionale.bruxelloise@cgslb.be
 - Telefono: 02/509.16.00
- CSC:
 - Sito web: <https://www.lacsc.be/>
 - Email: <https://www.lacsc.be/contactez-nous/forms>
 - Telefono: <https://www.lacsc.be/contactez-nous/contact-telephone>

h. **Precarietà:**

Precarietà mestruale:

- Bruzelle:
 - Sito web: <https://www.bruzelle.be/fr/>
 - Email: info@bruzelle.be
 - Telefono: 0478/81.54.24

- Réseau Wallon de Lutte contre la Pauvreté:
 - Sito web: <https://www.rwlp.be/>
 - Email: bureau@rwlp.be
 - Telefono: 08/131 21 17

Questa lista non è esaustiva e ci sono decine di altre associazioni. Non esitare a contattare il CFFB se stai cercando un'associazione in particolare!

Note

- 1 <https://www.unfe.org/fr/fr/know-the-facts/challenges-solutions/intersex>
- 2 <https://www.genrespluriels.be/Brochure-d-information-Trans-de-GPs>
- 3 Ibid.
- 4 Ibid.
- 5 Banque de données Justel (fgov.be)
- 6 <https://www.genrespluriels.be/Brochure-d-information-Trans-de-GPs>
- 7 In questa traduzione si è scelto di utilizzare il punto mediano ‘·’ per una scrittura inclusiva. Tuttavia, esistono anche altri modi per adottare forme di scrittura inclusiva.
- 8 Articolo 10 z 11bis della costituzione belga.
- 9 Ormone prodotto dalle ovaie che permette, tra le altre cose, l’ispessimento dell’endometrio.
- 10 Il progesterone è un ormone sessuale prodotto dopo l’ovulazione per preparare l’utero a una possibile gravidanza.
- 11 Pillola che permette di ritardare l’ovulazione. Se l’ovulazione è già avvenuta o se sta per avvenire, questa pillola è inutile.
- 12 Pillola che agisce fino a 120 ore dopo il rapporto sessuale. Questa pillola è più efficace perché ritarda l’ovulazione se questa non è ancora avvenuta, e questo anche se l’ovulazione è imminente.
- 13 <https://www.inami.fgov.be/fr>
- 14 Il tier payant è un dispositivo che permette di pagare alla professionista che dispensa le cure (medico, dentista, fisioterapista, farmacista, ecc.) solamente la spesa che è effettivamente a vostro carico. Per maggiori informazioni, ti invitiamo a consultare il sito dell’INAMI.
- 15 Certe persone beneficiano di un rimborso più impor-

tante per quanto riguarda le cure mediche. Queste persone pagano meno alcuni medicinali, le consultazioni e le visite mediche. In caso di ospedalizzazione, il costo che solitamente è addebitato al paziente sarà inferiore. Queste persone beneficiano di quella che viene chiamata *intervention majorée*.

16 Risoluzione del Consiglio d'Europa "Le violenze ostetriche e ginecologiche", 3 ottobre 2019.

17 Legge belga del 22 agosto 2002 relativa ai diritti dei-Ile pazienti.

18 <https://igvm-iefh.belgium.be/fr/activites/discrimination/grossesse>

19 Legge del 16 marzo 1971 relativa al lavoro, modificata il 3 aprile 1995 per quello che concerne la protezione della maternità.

20 La legge adottata il 10 maggio 2007 per tentare di lottare contro la discriminazione tra donne e uomini

21 <https://www.partena-professional.be/fr/actualites/la-discrimination-lembauche-est-toujours-une-realite>

22 Articolo 39 della legge del 16 marzo 1971 sul lavoro.

23 Questa proposta di legge ha come obiettivo di assimilare ad un periodo di lavoro il periodo di disoccupazione temporanea per forza maggiore (art. 26 della legge del 3 luglio 19781 relativa ai contratti di lavoro) o ad un periodo di disoccupazione temporanea per ragioni economiche (art. 77/1, §4, della legge del 3 luglio 1978) durante il congedo parentale.

24 Articolo 119, Titolo VIII, Capitolo 1: <https://www.europarl.europa.eu/about-parliament/en/in-the-past/the-parliament-and-the-treaties/treaty-of-rome>

25 https://etaamb.openjustice.be/fr/loi-du-10-mai-2007_n2007002098.html

26 "Una discriminazione è diretta quando, sulla base di uno dei criteri protetti, una persona è trattata in modo meno favorevole rispetto a un'altra persona, o rispetto a come sarebbe trattata in una situazione comparabile, senza una giustifi-

cazione oggettiva prevista dalla legge. È indiretta quando una disposizione, un criterio o una pratica apparentemente neutra può comportare, rispetto ad altre persone, uno svantaggio particolare per le persone che presentano un criterio protetto, senza una giustificazione oggettiva prevista dalla legge.”<https://emploi.belgique.be/fr/themes/egalite-et-non-discrimination>

27 Legge del 4 febbraio 2020: https://etaamb.openjustice.be/fr/loi-du-04-fevrier-2020_n2020020361.html

28 Un'indennità sociale è un aiuto che viene elargito in funzione di diversi criteri. Per maggiori informazioni: https://www.belgium.be/fr/famille/aide_sociale

29 https://etaamb.openjustice.be/fr/loi-du-21-fevrier-2003_n2003003146.html

30 Articolo 3 della convenzione di Istanbul.

31 <https://www.unwomen.org/en/what-we-do/ending-violence-against-women>

32 <https://childfocus.be/fr-be/A-propos/Actualite/Nouvelles/Term/40/cyberharc%C3%A8lement>

33 <https://www.cgra.be/fr/publications>

34 Ibid.

35 <https://www.cgra.be/fr>

36 Uno studio francese del 2016 ha mostrato che le donne sperimentavano al tempo una riduzione del loro qualità di vita del 20% in media, contro solamente il 2,5% degli uomini.



QR code del video e del podcast dedicati alla tematica.



Il Casi-Uo dedica questa pubblicazione alla genitorialità, un tema centrale fin dalle sue origini, quando negli anni '70 ha creato uno dei primi doposcuola per i figli delle famiglie migranti italiane a Bruxelles. Negli ultimi anni, sono stati realizzati due strumenti di riflessione e supporto:

- *Une « affaire de famille » ? Les familles italiennes à Bruxelles* (2023), un'indagine sui bisogni e le sfide delle famiglie italiane con figli a Bruxelles.
- *Essere genitore in Belgio: piccolo prontuario di orientamento* (2024), una guida pratica sui servizi e i primi passi all'arrivo nel Paese.

Entrambi i lavori (consultabili sul nostro sito: <https://casi-uo.com/etudes-enquetes/>) contribuiscono a costruire una rete di supporto per le famiglie italiane, favorendo una migrazione più consapevole. Quando l'emigrazione coinvolge bambini e genitori, emergono sfide specifiche: la scuola, la lingua, i diritti, ma anche la solitudine e i cambiamenti nei ruoli familiari. In questa guida ci concentreremo sui primi momenti familiari – dalla gravidanza ai primi anni di vita del bambino – con un focus su tematiche pratiche che, pur non essendo complesse, risultano spesso difficili da affrontare per chi è appena arrivato in Belgio.

1. Primi passi verso la genitorialità

Prepararsi alla nascita: copertura sanitaria

Quando si progetta di diventare genitori, è fondamentale assicurarsi di avere la giusta copertura sanitaria. In Belgio, durante la gravidanza, è necessario essere affiliati a una mutuelle per ottenere il rimborso delle spese mediche e indennità legate alla maternità. Tuttavia, la mutua copre solo parzialmente le spese, come visite, esami prenatali e ricoveri ospedalieri, ma non basta per coprire interamente un parto.

Per questo motivo, è consigliato sottoscrivere un'assicurazione ospedaliera specifica, offerta dalla maggior parte delle mutue, con formule e costi variabili in base all'età. A volte, il datore di lavoro offre già questa copertura, quindi è utile informarsi. È importante notare che queste assicurazioni prevedono un periodo di attesa, quindi è fondamentale attivarle il prima possibile, idealmente prima della gravidanza, per evitare sorprese nei momenti cruciali.

Per maggiori dettagli su mutue e assicurazioni, consultare la guida “Essere genitore in Belgio: piccolo prontuario di orientamento” e la pubblicazione “Assicurazione sanitaria” sul sito del Casi-Uo.

Percorsi verso la genitorialità

Diventare genitori può seguire percorsi diversi in Belgio, come la procreazione medicalmente assistita (PMA) e l'adozione, ciascuno con implicazioni personali, legali e sociali. Questi percorsi rispondono a bisogni diversi, ma richiedono consapevolezza, preparazione e supporto per affrontare i passaggi amministrativi e sanitari. Entrambi sono regolamentati da leggi precise e supportati dal sistema pubblico, ma presentano differenze, soprattutto giuridiche.

La PMA in Belgio

Avere una copertura sanitaria adeguata è fondamentale quando

si ha il progetto di diventare genitori. Questo è particolarmente vero quando si intraprende un percorso di procreazione medicalmente assistita (PMA), che comporta costi che potrebbero non essere completamente coperti dalla mutuelle obbligatoria.

In Belgio, la PMA è regolamentata dalla legge del 6 luglio 2007, che disciplina la procreazione medicalmente assistita e ne garantisce l'accesso a diversi beneficiari, tra cui coppie eterosessuali, coppie omosessuali di donne e donne single.

Che cos'è la PMA?

La procreazione medicalmente assistita (PMA) include diverse tecniche per aiutare le coppie che non riescono a concepire naturalmente. Tra le più comuni vi sono l'inseminazione artificiale (IA), la fecondazione in vitro (FIV) e altre tecniche più avanzate, come l'iniezione intracitoplasmatica di spermatozoi (ICSI). In Belgio, queste tecniche sono regolamentate e praticate in numerosi centri specializzati.

Requisiti e modalità per l'accesso alla PMA

Le limitazioni per accedere alla PMA in Belgio sono ben definite: l'età limite legale per realizzare una fecondazione in vitro con i propri ovociti è fissata a 45 anni, mentre l'età limite per il rimborso da parte delle mutue è di 43 anni. Per gli uomini, non esistono limiti di età legali, sebbene ai padri con più di 50 anni sia raccomandato un bilancio di salute per verificare la presenza di eventuali fattori di rischio o anomalie.

Ogni ciclo di trattamento viene gestito da cliniche specializzate e prevede un percorso che include consulti medici, esami e una valutazione preliminare per determinare la tecnica più adatta. È importante informarsi sui tempi di attesa per accedere a questi trattamenti, che possono variare a seconda del centro e della

disponibilità.

Cosa copre il sistema sanitario durante il percorso di PMA in Belgio?

Il sistema sanitario belga offre una copertura parziale per i trattamenti di PMA per i pazienti affiliati a una mutuelle. Le coppie possono beneficiare del rimborso dei costi per un massimo di sei tentativi di PMA, inclusi esami, consulti medici e interventi chirurgici, come inseminazioni o fecondazione in vitro. È importante notare che il rimborso non copre completamente tutte le spese: alcune voci, come le tecniche più avanzate o i medicinali necessari, potrebbero comportare costi aggiuntivi a carico del paziente.

La PMA in Belgio è un'opzione accessibile per le coppie con difficoltà a concepire, ma richiede una corretta pianificazione finanziaria. Sebbene ci sia una copertura parziale da parte della mutuelle, molte spese rimangono a carico dei pazienti, e il percorso stesso può essere lungo e impegnativo.

Oltre alla PMA, un altro percorso possibile per costruire una famiglia è l'adozione. Anche questo cammino comporta tappe importanti e richiede una buona preparazione.

L'adozione in Belgio

Diventare genitore può assumere diverse forme, a seconda delle scelte e dei percorsi di vita. Che si tratti di ragioni di salute, situazioni personali o scelte di vita, l'adozione offre un'alternativa importante per molte persone e coppie che desiderano formare una famiglia.

In Belgio, l'adozione consente a una persona o a una coppia di diventare genitore di un bambino che non è biologicamente il loro. Esistono due principali tipologie di adozione: adozione

semplice e adozione plenaria. Mentre entrambe offrono l'opportunità di diventare genitori di un bambino che non è biologicamente proprio, le implicazioni legali e sociali di ciascuna differiscono notevolmente. Nel primo caso, il legame giuridico con la famiglia biologica del bambino rimane in vigore. Sebbene i genitori adottivi acquisiscono diritti genitoriali sul bambino, quest'ultimo può mantenere il legame giuridico con la sua famiglia biologica, anche se la relazione familiare può essere limitata. A differenza dell'adozione semplice, l'adozione plenaria rompe definitivamente i legami giuridici con la famiglia biologica, creando una nuova filiazione completa tra il bambino e i suoi genitori adottivi. In questo caso, il bambino è giuridicamente considerato figlio dei genitori adottivi e non ha più alcun legame legale con la famiglia biologica.

L'adozione può riguardare bambini belgi o stranieri, e il paese dispone di un quadro legale rigoroso per disciplinare questa procedura. Per adottare, devono essere soddisfatte diverse condizioni. I candidati all'adozione devono avere almeno 25 anni (18 anni se si tratta di adottare il figlio del coniuge o del partner). Inoltre, deve esserci una differenza di età di almeno 15 anni tra l'adottante e il bambino, oppure di 10 anni se l'adottante è il coniuge del genitore biologico.

La copertura dei costi e i vantaggi

Sebbene l'adozione comporti procedimenti amministrativi e legali, esistono anche dei supporti finanziari e una copertura di alcuni costi. In Belgio, i genitori adottivi beneficiano di diversi vantaggi:

- **Congedo di adozione:** I genitori hanno diritto a un congedo di adozione di sei settimane, con un'indennità che copre una parte del loro stipendio, generalmente pari al 100 % per i primi giorni, e successivamente a una percentuale ridotta.

- **Indennità di adozione:** Vengono versate indennità, in base allo status professionale dei genitori e alla loro affiliazione a una mutuelle, per sostenere il processo di adozione.

L'adozione offre anche una copertura sanitaria, simile a quella di cui beneficiano i genitori biologici, che permette l'accesso a cure mediche per il bambino e supporto psicologico se necessario.

La check-list per i neo-genitori

Affrontare la burocrazia in un nuovo paese può essere una delle principali difficoltà per chi migra. Come ricordato nell'indagine *Une « affaire de famille »* ?, il funzionamento amministrativo di un Paese è parte integrante della sua cultura: i cittadini lo imparano e lo interiorizzano, mentre per i nuovi arrivati adattarsi a regole e procedure diverse può diventare fonte di ansia e incertezza.

Anche durante la gravidanza e nei primi mesi di vita del bambino, questo “shock culturale amministrativo” si fa sentire: per non perdere opportunità importanti – dall'iscrizione al nido alla registrazione anagrafica, fino alla scelta della pediatra – è fondamentale essere proattivi.

In questa sezione troverai un promemoria delle principali pratiche da affrontare prima della nascita, per vivere più serenamente i primi istanti della nuova vita familiare.

Lavoro e maternità: quando informare il datore/datrice di lavoro e quali congedi esistono

È consigliabile informare il datore di lavoro il prima possibile. A partire da quel momento, infatti, si è legalmente protette contro il licenziamento e si ha diritto a una serie di misure pensate per tutelare la salute della futura madre e del bambino.

Nel caso di una lavoratrice salariata, è necessario consegnare al datore di lavoro un certificato medico con l'indicazione della data presunta del parto al più tardi sette settimane prima del termine (o nove, in caso di gravidanza multipla).

Il congedo di maternità è così organizzato:

- Prima del parto: almeno una settimana obbligatoria, più fino a cinque settimane facoltative (sette in caso di gemelli);
- Dopo il parto: nove settimane obbligatorie.

In totale, quindi, si hanno 15 settimane di congedo (17 con parto gemellare).

Durante questo periodo, la mutua paga un'indennità calcolata in base allo stipendio: per i primi 30 giorni l'82% dello stipendio lordo; per il periodo successivo il 75%, su cui viene trattenuto l'11% di tasse.

Anche i padri o co-madri hanno diritto a 20 giorni di congedo di nascita, da usare entro quattro mesi dalla nascita. I primi tre giorni sono pagati dal datore di lavoro; i restanti 17 dalla mutua all'82%.

Infine, una volta terminato il congedo di maternità o di nascita, esistono diverse possibilità per rallentare il ritmo lavorativo e meglio conciliare vita professionale e familiare. Tra queste vi è il congedo parentale, previsto per figli fino ai 12 anni, che può essere preso a tempo pieno, a metà tempo oppure ridotto a 1/5 o 1/10 dell'orario. A seconda del settore di impiego, si può inoltre fare ricorso all'interruzione di carriera (per chi lavora nel settore pubblico) o al sistema del "crédit-temps" (per chi lavora nel privato).

Al momento del rientro al lavoro, la normativa prevede anche il diritto a pause per allattare o per tirare il latte fino ai 9 mesi del

bambino. In caso di lavoro a tempo pieno, queste pause ammontano complessivamente a un'ora al giorno.

Per approfondimenti consigliamo di consultare il sito dell'ONE e il sito del Servizio pubblico federale per l'Occupazione e il Lavoro.

Pratiche amministrative: nazionalità, registrazione della nascita e documenti

In Belgio non vale lo “jus soli” (cioè il diritto alla cittadinanza in base al luogo di nascita), ma lo “jus sanguinis”, ovvero il diritto di cittadinanza trasmesso in base alla nazionalità dei genitori. Questo significa che se uno o entrambi i genitori sono italiani, il bambino sarà automaticamente cittadino italiano, anche se nato in Belgio.

Se il bambino nasce in Belgio con cittadinanza italiana, i genitori dovranno dichiararne la nascita al Consolato italiano e al comune belga, ed è importante conoscere già da prima i documenti da preparare.

Registrazione della nascita al Consolato italiano

La richiesta va effettuata online tramite il portale dei servizi consolari FAST-IT, allegando la documentazione necessaria, che può variare leggermente in base alla situazione dei genitori (<https://consbruxelles.esteri.it/it/servizi-consolari-e-visti/servizi-per-il-cittadino-italiano/stato-civile/trascrizione-in-italia-atti-di-nascita-matrimonio-divorzio-e-morte-formati-allestero/nascita/>). Una volta completata la procedura, il dossier viene trasmesso al Comune italiano competente per la trascrizione dell'atto. Sarà poi quest'ultimo a inviare conferma dell'avvenuta registrazione via e-mail. È importante sapere che i tempi di trascrizione dipendono dal Comune italiano e non dal Consolato e possono essere lunghi.

Una volta avuta la conferma della registrazione della nascita presso il Comune italiano, è possibile richiedere la carta d'identità elettronica o il passaporto. La carta d'identità può essere richiesta solo dai cittadini italiani iscritti all'AIRE e la sua validità varia in base all'età: 3 anni per i bambini fino a 3 anni, 5 anni dai 3 ai 18 anni, e 10 anni per i maggiorenni. Dal 7 gennaio 2025, la richiesta della carta d'identità può essere effettuata direttamente presso il Consolato, senza bisogno di appuntamento. È sufficiente presentarsi con la documentazione necessaria, che varia a seconda dell'età e della situazione del richiedente: per i dettagli aggiornati, si consiglia di consultare il sito ufficiale del Consolato. Dopo la richiesta, la carta d'identità viene inviata per posta all'indirizzo indicato entro 10–15 giorni lavorativi.

Per quanto riguarda il passaporto, rimane necessario fissare un appuntamento tramite il portale Prenot@mi. Anche in questo caso, la validità del documento per i minori è di 3 anni (0–3 anni) o 5 anni (3–18 anni).

Registrazione della nascita al Comune belga e riconoscimento

In Belgio, la nascita di un figlio o di una figlia deve essere dichiarata entro 15 giorni presso il servizio di stato civile del comune in cui è avvenuta la nascita, anche se diverso da quello di residenza dei genitori. In alcuni ospedali collegati al sistema comunale, la dichiarazione può essere effettuata direttamente in maternità: in questo caso, la procedura ha lo stesso valore legale della dichiarazione fatta in Comune.

È consigliato effettuare il riconoscimento del bambino prima della nascita (riconoscimento prenatale), presso il comune di residenza. Questo consente di semplificare le procedure al momento della nascita, poiché non sarà più necessario che en-

trambi i genitori si presentino insieme per la dichiarazione. Per effettuare il riconoscimento prenatale, è necessario che i due genitori si rechino insieme all'amministrazione comunale con un certificato medico che indichi la data presunta del parto, e, in alcuni casi, con documenti che attestino lo stato civile, la residenza e la nazionalità.

Se non si effettua il riconoscimento prima della nascita, sarà comunque possibile farlo successivamente (riconoscimento postnatale), ma con le stesse condizioni di presenza congiunta e documentazione necessaria.

Una volta completata la dichiarazione di nascita, l'amministrazione comunale rilascerà una serie di attestazioni utili per registrare il bambino alla mutua, richiedere gli assegni familiari, e avvierà la procedura per l'iscrizione nel registro della popolazione, necessaria per l'ottenimento dei documenti d'identità (se il bambino ha la cittadinanza belga).

Sostegni economici: *prime de naissance* e *allocations familiales*

In Belgio, gli assegni familiari [in FR: *allocations familiales*] sono gestiti dalle diverse regioni. A Bruxelles, il sistema è coordinato da Iriscare, un organismo pubblico che ne garantisce il funzionamento.

Ogni bambino domiciliato nella Regione di Bruxelles-Capitale ha diritto a ricevere:

- Un premio di nascita [in FR: *prime de naissance*] (versato una sola volta) la cui richiesta può essere fatta già due mesi prima della data prevista del parto alla (futura) madre:
1.367,74 € per il primo figlio
621,70 € dal secondo figlio in poi

In caso di nascita multipla, la somma di 1.367,74 € viene

versata per ogni bambino.

- Un assegno mensile per ogni figlio:

A partire dal 2020, il montante base è di 174,08 € al mese, eventualmente aumentato con dei supplementi in base alla situazione familiare o al reddito. I bambini nati prima del 2020 ricevono ancora l'importo calcolato secondo il vecchio sistema, se più vantaggioso.

A Bruxelles, si può scegliere liberamente la cassa di allocazioni familiari che si occuperà della pratica.

Ecco le principali:

Parentia – www.parentia.be

Infino – www.infino.be

KidsLife – www.kidslife.be

Brussels Family – www.brusselsfamily.be

Famiris – www.famiris.brussels

Tutte queste casse offrono supporto in diverse lingue e ricevono su appuntamento o senza appuntamento, secondo gli orari indicati sui rispettivi siti web.

Iscrizione all'asilo nido: tipologie e tempistiche

Affidare il proprio bambino a una struttura esterna è una scelta importante. In Belgio esistono due principali tipologie di accoglienza per i bambini da 0 a 3 anni:

- Asilo nido [in FR: *crèche*]: accoglienza in una struttura gestita da un'équipe di professionisti.
- Accoglienza a domicilio: presso l'abitazione di un/una assistente all'infanzia riconosciuto/a. Esistono anche forme di co-accoglienza, in cui due operatori condividono uno stesso spazio.

Il contatto diretto è fondamentale: si consiglia di visitare le strutture con largo anticipo per conoscere il personale, l'ambiente e le modalità di accoglienza.

Ogni comune gestisce una propria rete di asili nido pubblici, ma i posti disponibili sono spesso insufficienti. Per ottenere un posto:

- Contatta il servizio comunale competente.
- Potrebbe essere necessario fissare un appuntamento.
- Porta con te: la tua carta d'identità e un certificato medico che attesti la gravidanza dal quarto mese (13a settimana).

Frequentare l'asilo nido comporta dei costi che variano in base alla situazione economica della famiglia. Le tariffe sono stabilite dall'ONE (*Office de la Naissance et de l'Enfance*) e calcolate tenendo conto del reddito mensile netto del nucleo familiare. In alcune situazioni particolari – ad esempio per le famiglie numerose o in difficoltà – è possibile beneficiare di riduzioni tariffarie.

Il pagamento delle rette avviene in modo semplice: ogni mese si riceve una fattura dettagliata da saldare entro i termini indicati. È importante sapere che le spese sostenute per l'asilo nido sono deducibili fiscalmente, il che significa che una parte può essere recuperata tramite la dichiarazione dei redditi.

Infine, per poter accedere alla struttura, il bambino deve essere in regola con le vaccinazioni obbligatorie, come previsto dalla normativa sanitaria in vigore.

Un ultimo consiglio: durante la gravidanza è utile prendersi per tempo anche per scegliere l'ostetrica che vi accompagnerà nel dopo-parto con le visite domiciliari, e per trovare un pediatra disponibile a seguire il bambino nei primi mesi di vita. Questi servizi sono spesso molto richiesti: meglio non aspettare l'ultimo momento!

Da sapere in più: dopo la nascita

I primi mesi con un neonato possono essere intensi, pieni di

emozioni e nuove esigenze. In questa fase, esistono spazi dedicati che offrono sostegno concreto a genitori e bambini.

Espace enfants-parents

Spazi accoglienti per bambine e bambini da 0 a 3 anni accompagnati da un adulto (genitore, nonno/a, ecc.). Offrono un ambiente sicuro per giocare e socializzare, mentre gli adulti possono scambiare esperienze, trovare ascolto e rompere l'isolamento. Accesso gratuito e senza iscrizione.

Scopri dove: <https://my.one.be/?theme=LREP>

Baboes

Simile agli spazi enfants-parents, accoglie bambini fino ai 4 anni. Spazi aperti e informali, senza prenotazione, dove le famiglie possono rilassarsi e incontrarsi.

Info: <https://www.baboes.brussels>

Un bambino con disabilità? Trovare soluzioni di cura può essere ancora più complesso per le famiglie con bambini in situazione di handicap. Il servizio Extrasitting, promosso dalla Ligue des familles, offre un aiuto concreto: si tratta di un servizio di babysitting occasionale, pensato specificamente per questi bambini, per permettere ai genitori di prendersi una pausa o affrontare un impegno. Info: <https://www.laligue.be/extrasitting>

Siti utili

Le mutue:

Mutualité chrétienne <https://www.mc.be/fr/non-affilies>

Mutualité Libérale <https://www.lm-ml.be/fr>

Partena <https://www.partenamut.be/fr>

Solidaris <https://www.solidaris-wallonie.be/>

PMA:

https://chirec.be/fr/centre_parent/centre-de-procreation-medicalement-assistee-pma

<https://www.brusselsivf.be/fr/>

<https://www.fiv.fr/belgique-clinique-fertilite-hopital-erasme-ulb/>

<https://www.stpierre-bru.be/service/gynecologie-obstetrique/pma-procreation-medicalement-assistee-fertilite/>

Adoption:

<https://adoption.cfwb.be/procedures-dadoption/>

Casse per prime de naissance e allocations familiales

Brussels Family – www.brusselsfamily.be

Famiris – www.famiris.brussels

Infino – www.infino.be

KidsLife – www.kidslife.be

Parentia – www.parentia.be

Altri siti utili:

<https://liguedesfamilles.be/>

<https://www.bornin.brussels/>

<https://www.huisvanhetkindbrussel.be/fr>

<https://www.one.be/public/>



QR code del video e del podcast dedicati alla tematica.

capitolo XII

L'associativo (l'A.S.B.L.)

Nelle prossime pagine cercheremo di spiegare in modo chiaro e semplice che cos'è una ASBL (Association Sans But Lucratif) e come funziona.

Abbiamo scelto di affrontare questo tema perché il settore associativo in Belgio, a differenza di quello italiano, rappresenta una realtà molto dinamica, capace di offrire numerose opportunità lavorative. Non a caso, impiega un numero considerevole di persone, tra cui molti italiani e italiane che si sono trasferiti qui.

A questo proposito, vi ricordiamo che sullo stesso argomento è disponibile anche una puntata del podcast Migrare Informati, in cui vengono approfonditi ulteriori aspetti legati al mondo dell'associazionismo belga.

Vi invitiamo quindi ad ascoltarla per integrare e completare le informazioni che troverete all'interno di questa sezione.

Che cos'è una asbl?

Con l'acronimo asbl si indicano le associazioni senza scopo di lucro [in FR: *association sans but lucratif*] che in Belgio sono rappresentate da una varietà molto importante di strutture. In belgio, le ASBL rappresentano circa il 12,6% dell'occupazione totale, con 497.400 dipendenti. Con l'acronimo ASBL si indicano le associazioni senza scopo di lucro [in FR: *Association Sans But Lucratif*], che in Belgio si declinano in una straordinaria va-

rietà di strutture e organizzazioni.

È importante sottolineare che il mondo delle associazioni non è affatto uniforme o monolitico. All'interno di questo ampio settore coesistono realtà molto diverse tra loro, sia per dimensioni sia per finalità.

Per rendervi conto della grande eterogeneità, basti pensare che una ASBL può assumere la forma di una piccola associazione culturale di quartiere, così come quella di un grande ospedale o di una struttura sanitaria complessa — due esempi estremi ma entrambi rientranti nella stessa categoria giuridica!

Dal punto di vista formale, una ASBL deve rispettare alcuni requisiti fondamentali:

deve essere costituita da almeno due persone (fisiche o giuridiche), non deve perseguire finalità di lucro e deve riunire individui o enti che collaborano per uno scopo comune e disinteressato. Le finalità che una ASBL può perseguire sono numerose: culturali, sportive, turistiche, educative, sociali e molte altre.

Oltre alle ASBL, in Belgio esistono anche altre forme di associazionismo, tra cui spiccano le AISBL (Association Internationale Sans But Lucratif) e le associazioni di fatto (associations de fait).

Le AISBL sono associazioni senza scopo di lucro di respiro internazionale, costituite da un raggruppamento di persone fisiche o giuridiche che perseguono insieme un obiettivo comune di utilità che va oltre i confini nazionali.

Le associazioni di fatto, invece, sono entità informali e temporanee: si tratta di gruppi di persone che si uniscono spontaneamente per raggiungere un obiettivo comune, ad esempio per organizzare eventi, attività o iniziative specifiche, senza formalizzare la loro collaborazione attraverso un atto giuridico ufficiale.

Come sono finanziate le asbl?

Le asbl possono essere finanziate in vari modi.

Tramite le sovvenzioni pubbliche, tramite delle Fondazioni, delle donazioni dei privati o ancora tramite le proprie attività.

Sovvenzioni pubbliche

Una sovvenzione pubblica è un finanziamento erogato da un ente pubblico — che può essere comunale, regionale, federale o europeo — destinato a sostenere le attività di interesse generale svolte da una persona giuridica. Questo tipo di sostegno può assumere forme diverse, a seconda delle modalità e delle finalità:

- Bando di progetto: finanziamento concesso sulla base della presentazione di un dossier che descrive un progetto specifico e ne illustra gli obiettivi, i benefici attesi e il piano di realizzazione.
- Premio: aiuto finanziario attribuito come riconoscimento per un investimento realizzato o per il successo in un'attività particolare.
- Borsa: contributo economico destinato a singoli individui o organizzazioni per lo sviluppo di attività specifiche o per sostenere percorsi di formazione, ricerca, ecc.

In generale, i poteri pubblici possono scegliere di finanziare sia singoli progetti che sostenere strutturalmente le associazioni, erogando contributi continuativi per il loro funzionamento ordinario.

È fondamentale sapere che accedere ai finanziamenti pubblici implica l'obbligo per le associazioni beneficiarie di rispettare una serie di regole e vincoli. Inoltre, il ricorso ai sussidi pubblici presenta alcuni svantaggi di cui è bene essere consapevoli fin dall'inizio:

- Conoscenza delle competenze specifiche: occorre indi-

viduare l'ente pubblico competente in relazione all'attività proposta. Un'autorità pubblica non può infatti finanziare progetti che esulano dalle proprie attribuzioni. È dunque necessaria una minima conoscenza della suddivisione delle competenze tra comuni, regioni, Stato federale, ecc.

- Processo amministrativo lento: la preparazione della domanda di finanziamento richiede tempo e cura, e può comportare dei costi, ad esempio se si ricorre a servizi di consulenza o di accompagnamento per la stesura del dossier.

- Criteri rigidi di ammissibilità: per accedere ai sussidi è spesso necessario rispettare criteri specifici, come un numero minimo di anni di esistenza legale dell'associazione, oppure il requisito di non svolgere attività commerciali in modo prevalente.

- Fondi variabili: il livello dei finanziamenti pubblici può variare di anno in anno, con il rischio concreto che gli importi si riducano progressivamente.

- Dipendenza politica: l'erogazione dei sussidi può essere influenzata da cambiamenti politici, rendendo quindi il sostegno finanziario meno prevedibile nel lungo periodo.

Comprendere bene queste dinamiche è essenziale per valutare se e come ricorrere alle sovvenzioni pubbliche nella gestione e nello sviluppo di un progetto associativo.

Le fondazioni

Numerose fondazioni operano attivamente a sostegno di cause di interesse generale.

Alcune di esse finanziano direttamente progetti e iniziative, mentre altre preferiscono intervenire in modo più indiretto, ad esempio offrendo supporto tecnico, visibilità o reti di contatti. I

settori di intervento variano ampiamente e dipendono dalla missione, dalla sensibilità e dalle priorità che ogni fondazione si è data.

Alcune di queste fondazioni sono particolarmente rinomate per il loro impegno e la portata delle loro azioni.

Tra le più conosciute, spicca la Fondation Roi Baudouin, una delle principali protagoniste nel panorama belga. Ogni anno la Fondazione sostiene centinaia di progetti, operando in ambiti molto diversi: dalla salute alla lotta contro la povertà, dalla protezione dell'ambiente alla valorizzazione del patrimonio culturale, sia in Belgio sia a livello internazionale.

La Fondazione Roi Baudouin lancia circa 200 bandi di progetto ogni anno, offrendo così numerose opportunità di finanziamento per enti e associazioni.

Accanto ad essa, esistono molte altre fondazioni attive e riconosciute, tra cui:

- la Fondation pour les Générations Futures, orientata verso progetti di sviluppo sostenibile e innovazione sociale;
- la Fondation Reine Paola, che sostiene in particolare iniziative legate all'educazione e alla gioventù;
- Cera, una cooperativa che finanzia numerose iniziative di solidarietà sociale;
- il Fonds Houtman, attento soprattutto alle problematiche dell'infanzia;
- la Fondation Bernheim, che interviene in vari campi sociali e culturali.

Queste fondazioni rappresentano dunque un'opportunità importante per le organizzazioni non profit che desiderano sviluppare nuovi progetti o rafforzare le proprie attività.

Sovvenzioni di privati

Oltre ai fondi pubblici, le associazioni possono contare su diverse forme di finanziamento privato per sostenere le proprie attività. I principali strumenti sono:

- Le quote associative: si tratta di un contributo economico che un'associazione può richiedere a tutti o ad alcuni dei suoi membri, sia per coprire le spese di funzionamento sia per consentire l'accesso a determinati servizi o vantaggi.

L'ASBL può prevedere importi diversi in base alle categorie di soci (ad esempio, soci ordinari, sostenitori, onorari).

È importante sapere che lo statuto dell'associazione deve obbligatoriamente indicare l'importo massimo della quota che può essere richiesta. In assenza di tale indicazione, l'ASBL non può esigere alcuna quota dai propri membri.

- Le donazioni: un'associazione può ricevere donazioni, ossia un vantaggio — finanziario, materiale o di altro tipo — concesso liberamente, senza contropartita per il donatore.

In Belgio, il donatore può beneficiare di una detrazione fiscale del 45% sull'importo donato, a condizione che:

- l'ASBL sia riconosciuta ufficialmente dal SPF Finanze (Service Public Fédéral Finances), previa procedura specifica;
- la donazione sia di almeno 40 € (le donazioni in natura, invece, non danno diritto alla detrazione fiscale);
- l'associazione rilasci una certificazione fiscale che attesti l'avvenuta donazione.

- Il crowdfunding (finanziamento partecipativo): rappresenta una modalità moderna attraverso cui le ASBL possono presentare i propri progetti a un pubblico ampio, raccogliendo contributi finanziari da parte di persone desiderose di sostenere iniziative di interesse collettivo.

Il crowdfunding può avvenire attraverso piattaforme online dedicate, che permettono di raggiungere potenzialmente un vasto numero di donatori.

- Sponsoring e mecenatismo: infine, le associazioni possono ricevere finanziamenti anche tramite sponsorizzazioni (accordi con aziende che, in cambio di visibilità, sostengono economicamente un progetto) o mecenatismo (sostegno finanziario offerto da privati o imprese senza una contropartita diretta, per ragioni filantropiche o di responsabilità sociale).

Questi strumenti permettono alle ASBL di diversificare le proprie fonti di finanziamento, aumentando la loro autonomia economica e rafforzando la sostenibilità dei loro progetti.

Autofinanziamento

A partire dal 1° maggio 2019, con l'entrata in vigore del nuovo Codice delle Società e delle Associazioni (CSA), le ASBL hanno ottenuto una maggiore flessibilità nella gestione delle proprie attività economiche.

Mentre in passato le attività commerciali potevano essere svolte solo a titolo accessorio — ossia in maniera limitata e subordinata rispetto allo scopo principale — oggi le ASBL possono esercitare attività commerciali in modo illimitato, senza vincoli di proporzione rispetto alle loro finalità statutarie.

Tuttavia, permane una condizione fondamentale: i profitti generati da tali attività devono essere interamente destinati al perseguimento dell'oggetto sociale dell'associazione.

In nessun caso gli utili possono essere distribuiti ai membri, agli amministratori o ai lavoratori dell'ASBL, né direttamente né indirettamente. Questo principio garantisce che l'associazione mantenga la sua natura non lucrativa, anche se impegnata in

operazioni commerciali su larga scala.

In pratica, il nuovo quadro normativo offre alle ASBL la possibilità di rafforzare la propria sostenibilità finanziaria attraverso attività economiche, senza tuttavia snaturare la loro missione sociale o culturale.

Come partecipare attivamente alla vita di un'associazione - Il contratto di lavoro classico

Un'ASBL può naturalmente assumere uno o più collaboratori in qualità di dipendenti. In questo caso, sarà necessario firmare un contratto di lavoro, che comporta l'applicazione di tutte le norme previste dal diritto del lavoro.

Più precisamente, l'assunzione implica il rispetto di una serie di diritti e tutele per il lavoratore, come:

- il diritto a un reddito minimo garantito e a uno stipendio netto regolare;
- il diritto a ferie retribuite;
- il rispetto di orari di lavoro stabiliti;
- l'applicazione di un regolamento interno sul luogo di lavoro.

Per l'ASBL, assumere un dipendente significa anche farsi carico di una serie di obblighi sociali e amministrativi che non devono essere sottovalutati.

È quindi fondamentale che un'associazione che intende procedere con un'assunzione sia pienamente consapevole degli adempimenti richiesti, per garantire una gestione conforme e serena del rapporto di lavoro.

Il contratto ai sensi dell'articolo 17 (settori socioculturale e sportivo)

Le ASBL che operano nei settori socio-culturale e sportivo han-

no la possibilità di assumere lavoratori senza dover versare i contributi sociali all'ONSS, a condizione che vengano rispettate specifiche modalità e limiti.

Attenzione: questa esenzione dai contributi sociali comporta però che il lavoratore non goda della protezione sociale, ovvero non avrà diritto alla disoccupazione o alla pensione.

Questo sistema di agevolazione è applicabile con i seguenti limiti annuali di ore lavorate:

- 300 ore/anno per tutte le attività previste dall'articolo 17, L (che riguarda principalmente le attività socio-culturali e di volontariato);
- 450 ore/anno nel settore sportivo;
- 190 ore/anno per gli studenti.

Va precisato che uno studente che svolge attività nell'ambito dell'articolo 17 e che lavora come studente-lavoratore (*Job Étudiant*) durante lo stesso anno solare può cumulare fino a 190 ore nell'ambito dell'articolo 17 e fino a 475 ore come studente-lavoratore.

Anche in questi casi, si applica il regime classico del diritto del lavoro, il che significa che deve essere firmato un contratto di lavoro a tempo determinato tra l'ASBL e il lavoratore, in conformità alle normative vigenti.

Il contratto per studenti [*Job Étudiant*]

Gli studenti che lavorano per un'ASBL possono beneficiare di contributi sociali ridotti, con una percentuale del 5,42% a carico dell'ASBL e una percentuale del 2,71% a carico dello studente. Questo sistema è valido per un limite massimo di 650 ore annue.

In questo contesto, gli studenti vengono pagati all'ora, anziché giornalmente. Questo approccio garantisce una maggiore flessibilità, sia per l'ASBL che per lo studente, che può adattare più facilmente il proprio orario di lavoro alle necessità personali

e organizzative.

Volontariato [*Bénévole*]

Il volontariato è un'attività che viene svolta senza retribuzione o obbligo, a favore di altri, all'interno di un'organizzazione senza scopo di lucro (come un'ASBL, una fondazione, o un servizio pubblico) e al di fuori del contesto familiare o privato (ad esempio, l'aiuto tra vicini o all'interno di una famiglia non è considerato volontariato).

Un aspetto fondamentale del volontariato è che una persona non può essere contemporaneamente lavoratore retribuito e volontario per la stessa attività presso lo stesso datore di lavoro. In altre parole, il volontariato non può essere usato da un datore di lavoro per evitare di pagare ore straordinarie a un dipendente.

Questo quadro legale garantisce che il volontariato rimanga distinto dalle normali relazioni di lavoro, pur consentendo agli individui di impegnarsi attivamente in cause sociali, culturali o educative.

Il volontariato non segue le stesse rigide regole applicabili ai contratti di lavoro dipendente. In particolare, non esiste un rapporto di subordinazione stretto, e il volontario non riceve una retribuzione. Tuttavia, l'ASBL può decidere di rimborsare le spese sostenute dal volontario durante la sua attività.

Anche se non retribuito, un volontario può ricevere un rimborso per le spese sostenute. Esistono due modalità di rimborso, che devono essere scelte dal volontario per l'intero anno fiscale in corso:

- Indennità forfettaria (limite 2025):
 - Massimo 42,31€/giorno e 1.692,51€/anno
 - Non è imponibile se i limiti sono rispettati.

- Rimborso delle spese reali:
- Su base di giustificativi (es.: trasporto, pasti, telefono).
- Senza limiti, ma soggetto a controllo.

Anche il volontariato comporta degli obblighi amministrativi. L'ASBL che utilizza volontari deve coprirli con una assicurazione per responsabilità civile.

Per le ASBL della regione di Bruxelles-Capitale, la COCOF offre una copertura assicurativa gratuita che copre fino a 200 giorni di volontariato all'anno civile. Il modulo per richiedere l'assicurazione è disponibile sul sito della COCOF.

Infine, è importante essere consapevoli di ciò che è permesso e di ciò che non è permesso nel volontariato:

Non è Permesso:

- Fare volontariato per un lavoratore autonomo o una società commerciale. Tuttavia, è possibile aiutare un lavoratore autonomo attraverso lo status di "aiutante".
- Fare volontariato per privati.

È Permesso:

- Le ASBL che operano con finalità lucrative, soggette all'imposta sulle società, possono comunque utilizzare i volontari, purché l'attività persegua un obiettivo disinteressato e non ci sia arricchimento per i membri dell'ASBL (circolare 2023/C/2).
- Un disoccupato indennizzato può fare volontariato mantenendo le sue indennità, purché dichiari preventivamente l'attività all'ONEM.
- Le persone in prepensionamento, i beneficiari di un reddito di integrazione sociale o di indennità sostitutive possono, in linea di principio, fare volontariato (per le indennità sostitutive, è necessario un certificato medico che attesti il buono stato di salute per l'attività prevista)

Siti utili

Regime di volontariato defrayé: <https://finances.belgium.be/fr/asbl/benevoles>

Hub.brussels: <https://hub.brussels/fr/>

Mon asbl: <https://monasbl.be/>

Guide social: <https://pro.guidesocial.be/>

Vie associative: <https://vieassociative.be/>



QR code del video e del podcast dedicati alla tematica.

Perché difendiamo una sicurezza sociale **forte**

Anche se è controcorrente quello che diciamo



Valérie V.

Questa brochure è stata redatta da **Anne Van Landschoot** – Référence T28 –
Dicembre 2019 - **tradotta a aggiornata nel marzo 2024**

Deposito legale : D/2019/2228/14

Permanenza giuridica:

vedere sito <https://ladds.be/nos-permanences-juridiques/>

ASBL - 4 rue de la Porte Rouge - 1000 Bruxelles - www.atelierdroitssociaux.be

La riproduzione di questa brochure è possibile con l'accordo dell'associazione e citando la fonte.

**Prefazione: Tutto ciò che ci hanno detto sulla sicurezza sociale finora...
... E tutto ciò che non ci dicono (non abbastanza)**

Che cos'è la sicurezza sociale?

Come funziona la sicurezza sociale dei lavoratori dipendenti (operai e impiegati)

Come funziona la sicurezza sociale dei lavoratori autonomi?

Da dove arrivano i soldi per la sicurezza sociale?

Dove vanno i soldi della sicurezza sociale?

La sicurezza sociale costa (davvero) troppo alla società?

Conclusione: perché difendiamo una sicurezza sociale forte



L'attualità conosce molto spesso dei cambiamenti importanti, noi aggiorniamo regolarmente le nostre pubblicazioni. Inoltre, se non avete l'ultima edizione di questa brochure, vi consigliamo caldamente di contattarci per verificare se l'informazione contenuta è ancora valida prima di utilizzarla.

Degli aggiornamenti sono scaricabili dal nostro sito: www.atelierdroitssociaux.be

Tutto quel che ci dicono sulla sicurezza sociale...

Al giorno d'oggi, quando si parla di sicurezza sociale, si parla prima di tutto di costi, di budget, di spese (soprattutto), di incassi (un po' meno), di deficit (sempre), di buchi, di pozzi senza fondi (sempre più spesso)... In poche parole, si parla di soldi. Non solo di soldi, ma di soldi spesi, inghiottiti, buttati, addirittura.. sprecati?

Se si desse ascolto ai discorsi riportati dai diversi mezzi di comunicazione, si potrebbe arrivare a credere che la sicurezza sociale è il nemico pubblico da abbattere, che la colpa è sua se le finanze del nostro Paese sono in grave difficoltà. Si insiste sul fatto che lo saranno ancora di più negli anni a venire se non si ferma questa macchina, senza controllo, che non fa altro che spendere denaro

La Federazione delle imprese belghe [in FR: Fédération des entreprises de Belgique (FEB)] sostiene, come molti altri enti, che «Tra il 2019-2024 la spesa destinata alle prestazioni sociali potrebbe raggiungere una crescita di 10,5 miliardi di euro (o +23,93%)! Ogni anno questa spesa aumenterebbe del 4,38%: siamo davanti a un tasso di crescita molto più alto

rispetto a quello degli incassi! (...) non riusciamo a tenere sotto controllo la crescita di questa spesa (dovuta principalmente all'aumento del numero dei beneficiari – pensionati o invalidi). Il numero di prestazioni erogate aumenta più rapidamente dei contributi versati, cosa che ha un impatto sul deficit attuale (1,47 miliardi nel 2019). In questa direzione si realizza un aumento del deficit pari a 2,1 miliardi nel 2020 e a 6,3 nel 2024¹».

Ma che cosa si nasconde realmente dietro questa retorica del baratro finanziario? Quale sarebbe questa presunta sicurezza sociale che consuma le ultime risorse pubbliche e che costa così tanto al punto da nuocere alla collettività? E perché, nonostante tutto, alcuni si ostinano ancora a difenderla? Non è che dietro ci sarà dell'altro, che si nasconde dietro la retorica sui soldi sprecati?

... E tutto quello che non ci dicono (o non abbastanza)

Se la sicurezza sociale non esistesse, il tasso di povertà stimato in Belgio si attesterebbe intorno al 43%, a fronte del 15% attuale: *« La protezione sociale ha (...) contribuito a ridurre, in qualche decennio, le disuguaglianze di reddito del 40-50% nei paesi dell'Europa continentale (Belgio, Francia, Germania, Svizzera, ecc) e del 20-30% nei paesi industrializzati anglosassoni (Australia, Canada, Stati Uniti, Regno Unito). Se la protezione sociale si è rivelata così efficace nel ridurre le disuguaglianze è perché permette di correggere gli errori e le ingiustizie del mercato, ridistribuendo le ricchezze tra i differenti gruppi sociali: ricchi e poveri, giovani e vecchi, malati e persone in salute, lavoratori e disoccupati »*².

Ma, al di là di costruire un bastione solido contro la povertà, la sicurezza sociale offre anche altri vantaggi alla società: permette di mantenere la coesione sociale, di investire nel "capitale umano" e, lo vedremo in seguito, di stimolare l'economia.

Vero è che, al giorno d'oggi, la questione del "costo" della sicurezza sociale è al centro del dibattito pubblico sulle questioni sociali, politiche ed economiche. Non possiamo quindi far finta di nulla e siamo tenuti a interrogarci, in questa sede, sul senso da attribuire a questo costo per la società.

Tuttavia, prima di affrontare questa questione e di sviluppare le ragioni per cui crediamo abbia senso difendere una sicurezza sociale forte, ci sembra importante tornare sulla stessa definizione di sicurezza sociale, sul suo funzionamento e sul suo finanziamento.

Che cos'è la sicurezza sociale?

In linea generale, la sicurezza sociale è un **sistema assicurativo solidale** per i lavoratori, che permette loro di beneficiare di un reddito quando perdono il proprio salario a causa di una

¹ Alice Defauw, « Budget de la sécurité sociale – Des dépenses de prestations qui augmentent plus vite que les recettes de cotisations », 02 juillet 2019, https://www.feb.be/domaines-daction/securite-sociale/financement-de-la-securite-sociale/budget-de-la-securite-sociale--des-depenses-de-prestations-qui-augmentent-plus-vite-que-les-recettes-de-cotisations_2019-07-02/

² « La sécurité sociale n'est pas un fardeau budgétaire ! », CNCD, 18 marzo 2016, <https://www.cncd.be/La-securite-sociale-n-est-pas-un-fardeau-budgetaire>

malattia, di un incidente, di un licenziamento o per raggiunti limiti d'età. Questo sistema permette ai lavoratori di ottenere un aiuto per i costi legati alle cure sanitarie (visite dal medico, farmaci o ricoveri) e di beneficiare di un sostegno al reddito in seguito alla nascita di un figlio.

Questo sistema, a grandi linee, funziona così: tutti i mesi, una parte del salario dei lavoratori e una quota del datore di lavoro vengono versati nelle casse della sicurezza sociale. Queste quote si chiamano contributi previdenziali [in FR: **cotisations sociales** per i lavoratori; per datori di lavoro **cotisations patronales**]. La sicurezza sociale ridistribuisce queste somme ai lavoratori che sono temporaneamente privati del salario a causa di una malattia, un incidente, un licenziamento o per raggiunti limiti d'età. Inoltre funziona anche per la totalità dei lavoratori per aiutarli a sostenere economicamente le proprie cure sanitarie.

Concretamente, la sicurezza sociale permette di accedere ai redditi seguenti:

1. per la disoccupazione [in FR: **allocations de chômage**] in caso di perdita d'impiego;
2. per l'incapacità da lavoro [in FR: **indemnités d'incapacité de travail**] quando lo stato di salute del lavoratore non permette di continuare a lavorare;
3. per la maternità, la paternità e l'adozione [in FB: **indemnités de maternité, de paternité et d'adoption**] in caso di nascita o di adozione di un bambino;
4. per la pensione di vecchiaia [in FR: **pension de retraite**] quando il lavoratore ha raggiunto l'età per smettere di lavorare;
5. per la pensione di reversibilità [in FR: **pension de survie**] in caso di decesso del congiunto;
6. per le indennità come riparazione in seguito a un incidente di lavoro o a una malattia professionale [in FR: **indemnités en réparation d'un accident du travail ou d'une maladie professionnelle**];
7. per le cure sanitarie [in FR: **intervention dans les soins de santé**]: visite dal medico, esami medicali, farmaci, ricoveri;
8. per le ferie retribuite [in FR: **congés payés**] per gli operai e gli artisti (più in là vedremo che per gli impiegati le ferie sono direttamente pagate dal datore di lavoro);
9. per il sostegno agli autonomi in caso di fallimento o in caso di obbligo di interrompere le attività [in fr: **droit passerelle**] (vedere p. 12);
10. per gli assegni familiari e per il bonus per la nascita [in FR: **allocations familiales et prime de naissance**] per sostenere i costi legati alla nascita e all'educazione dei bambini.

Svilupperemo più in là in dettaglio tutte le prestazioni di sicurezza sociale e vedremo che i lavoratori dipendenti (impiegati e operai) e gli autonomi non contribuiscono ugualmente per la sicurezza sociale e per questo non ricevono le stesse prestazioni.

Un sistema assicurativo?

La sicurezza sociale viene considerata come un **sistema assicurativo**, nel senso che, davanti al versamento dei contributi previdenziali, si garantisce a ogni lavoratore una copertura quando si trova davanti a una situazione difficile sul piano sociale: grazie alla sicurezza sociale, il lavoratore riceverà un reddito in caso in cui perda il lavoro, in caso di malattia o di un incidente; potrà affrontare i costi legati all'acquisto di farmaci, alla visita da un dottore o in caso di ricovero...

A differenza di un qualsiasi sistema assicurativo "classico", gestito da un'impresa privata, la sicurezza sociale non realizza alcun profitto dal momento che assicura un lavoratore.

Un sistema solidale?

È molto di più di un sistema assicurativo, la sicurezza sociale è **un sistema solidale**: non è solo perché il lavoratore contribuisce alla sicurezza sociale che potrà godere di alcune prestazioni; questo accade perché anche altri contribuiscono. I contributi previdenziali versati nel loro insieme permettono di pagare la disoccupazione, le cure sanitarie, le pensioni... E questo è possibile perché non tutti i lavoratori si ammalano nello stesso momento, non tutti raggiungono l'età pensionabile lo stesso giorno, che i loro figli hanno età diverse, che alcuni iniziano a lavorare mentre altri perdono il proprio impiego, che chi è in disoccupazione può trovare un lavoro, che quelli che sono malati possono appoggiarsi al sistema sanitario, che chi sta bene può anche ammalarsi, perdere il lavoro, avere un incidente ecc.

In quest'ottica, la sicurezza sociale è un sistema di solidarietà tra:

- quelli che sono al lavoro...
- quelli che stanno in salute...
- quelli che sono genitori...
- e chi non lo è, non lo è più o non ancora.

Inoltre, la sicurezza sociale è un sistema solidale perché, contrariamente a un'assicurazione privata, non tiene in considerazione il fattore di rischio legato alle caratteristiche del lavoratore: quest'ultimo non dovrà pagare più contributi perché rischia più probabilmente di ammalarsi, di avere un incidente, di perdere il lavoro... Partiamo dal principio che tutti i lavoratori pagano la stessa percentuale di contributi (vedere p.13), indipendentemente dal tasso di probabilità che si rivolgano alla sicurezza sociale. Visto che si tratta di una percentuale del salario, maggiore è il salario del lavoratore, maggiori saranno i contributi previdenziali. L'idea è che ognuno contribuisca con i propri mezzi.

Un sistema riservato esclusivamente ai lavoratori?

La sicurezza sociale non è, in effetti, riservata ai soli lavoratori. Tuttavia è necessario che questi abbiano versato abbastanza contributi previdenziali nelle casse della sicurezza sociale per aprire il diritto a certe prestazioni.

E le persone che non hanno versato abbastanza contributi, a cosa hanno diritto?

Queste persone possono richiedere l'aiuto sociale [in FR: **aide sociale**] che è finanziato dalla fiscalità generale (non dai contributi previdenziali) e erogato dai Centri pubblici di azione sociale [in FR: Centres Publics d'Action Sociale, **CPAS**]. C'è un CPAS per ogni comune.

Le prestazioni erogate dal CPAS intervengono solo dopo aver verificato se la persona ha o meno diritto a una prestazione sociale di origine contributiva. L'aiuto sociale erogato dal CPAS è considerato come un diritto residuale, che interviene quindi in seconda battuta.

Concretamente, l'aiuto sociale permette di garantire i redditi seguenti:

- il reddito d'integrazione sociale [in FR: **Revenu d'integration sociale**, RIS]. Consiste in un reddito minimo di sussistenza che è accordato dal CPAS quando né il lavoro né la sicurezza sociale concedono un reddito sufficiente alle persone che sono in età di lavoro e che si trovano in condizioni economiche disagiate.

Le persone che non rispettano i criteri per aprire il diritto al RIS (perché ad esempio sono minorenni) possono, in certe circostanze, beneficiare di un aiuto sociale equivalente [in FR: **aide sociale financière équivalente**, ERIS].

Oltre a degli aiuti sotto forma di reddito (RIS o ERIS), il CPAS può concedere gli aiuti seguenti:

- l'aiuto medico urgente [in FR: aide médicale urgente, AMU] che permette alle persone che soggiornano illegalmente in Belgio di avere accesso alle cure mediche;
- l'aiuto medico sotto forma, per esempio, di una carta medica che dà diritto ad alcune agevolazioni per il pagamento delle spese per le cure mediche o per l'acquisto di medicinali;
- il contributo per il riscaldamento che permette di pagare le bollette per il riscaldamento;
- l'aiuto per costituire la caparra in caso di un nuovo contratto di affitto [in FR: garantie locative];
- l'agevolazione per i nuovi inquilini per affrontare le prime spese legate alla nuova casa;
- l'indirizzo di riferimento che offre un indirizzo amministrativo alle persone che non hanno o non hanno più una residenza;
- gli anticipi sulle prestazioni sociali di origine contributiva che tardano ad arrivare;
- gli aiuti in natura: biglietti per il trasporto pubblico, vestiti, pacchi alimentari...
- l'attivazione di contratti «article 60, §7» affinché una persona aiutata dal CPAS lavori un numero di giorni sufficienti ad aprirle il diritto a ricevere il reddito di disoccupazione.

- la garanzia di reddito alle persone anziane [in FR: **Garantie de Revenu Aux Personnes âgées (GRAPA)**]. Questo reddito è concesso quando la persona non ha una pensione o quella che ha è troppo bassa. Anche se questa prestazione è inquadrata sotto il cappello dell'assistenza sociale, è versata non dal CPAS ma dal Servizio federale delle pensioni [in FR: Service fédéral des pensions, SFP] così come lo sono le altre prestazioni sociali pensionistiche di vecchiaia e di reversibilità [in FR: pension de retraite et de survie] (p.8);

- i **redditi alle persone handicappate**. Queste prestazioni sono gestite dalla Direzione generale persone handicappate del SPF Sicurezza sociale [in FR: Direction générale Personnes

handicapées du SPF Sécurité sociale] e ne beneficiano, come suggerisce il nome, le persone a cui un handicap è stato riconosciuto;

- le prestazioni familiari garantite [in FR: **prestations familiales garanties, PFG**]. Queste prestazioni sono concesse ai genitori che non beneficiano di assegni familiari tramite la sicurezza sociale.

Come funziona la sicurezza sociale per i lavoratori dipendenti (operai e impiegati)?

I contributi previdenziali dei lavoratori e dei datori di lavoro vengono versati ogni mese direttamente all'Ufficio Nazionale della Sicurezza Sociale [in FR: **Office National de Sécurité Sociale, ONSS**], che si occupa di ridistribuire questi soldi tra i diversi settori della sicurezza sociale, in funzione alle esigenze.

I settori sono i seguenti:

1. la disoccupazione
2. le pensioni e le pensioni di reversibilità
3. le cure sanitarie, le indennità d'incapacità di lavoro e di maternità
4. gli incidenti sul lavoro
5. le malattie professionali
6. le ferie degli operai e degli artisti

1. La disoccupazione

Grazie a questa prestazione, la sicurezza sociale permette ai lavoratori che hanno perso il lavoro, non per loro scelta, di percepire un reddito di disoccupazione. In alcuni casi, questo reddito può essere integrato da un'indennità versata dal vecchio datore di lavoro. Si parla allora di "disoccupazione con complemento d'impresa" (che veniva chiamato pre-pensionamento) [in FR: chômage avec complément d'entreprise (ex-prépension)]. Il sussidio può anche rappresentare un complemento di reddito a quei lavoratori che lavorano a tempo parziale non per loro scelta: si tratta del sistema di assegno con garanzia di reddito [in FR: système de l'allocation de garantie de revenu, AGR]; il sussidio di disoccupazione è anche una forma di reddito per quei lavoratori il cui contratto è temporaneamente sospeso per ragioni economiche, a causa di intemperie, di chiusura dell'impresa, ecc. : in questo caso si parla di cassa integrazione [in FR: chômage temporaire]. È inoltre previsto che le persone che non hanno lavorato abbastanza per poter beneficiare dell'assegno di disoccupazione possano ricevere temporaneamente degli assegni di inserimento [in FR: allocations d'insertion] alla fine dei loro studi.

Inoltre, la sicurezza sociale fornisce un assegno al lavoratore che desidera interrompere la propria carriera oppure ridurre il proprio orario di lavoro per un determinato periodo di

tempo tramite il sistema di interruzione di carriera o di crediti-tempo [in FR: système de l'interruption de carrière et du crédit-temps]. Se il lavoratore si deve occupare dei suoi figli allora siamo davanti al congedo genitoriale [in FR: congé parental]; se deve occuparsi di un parente malato allora il lavoratore prenderà un congedo per assistenza medica [in FR: congé pour assistance médicale] o, se il parente sta per morire, prenderà un congedo per cure palliative [in FR: congé pour soins palliatifs]. Questi assegni non costituiscono dei veri e propri assegni di disoccupazione ma vengono pagati dallo stesso ente, l'Ufficio Nazionale del Lavoro [in FR: Office National de l'emploi, ONEM].

L'**ONEM** è l'ente preposto alla gestione della prestazione sociale della disoccupazione. È tuttavia tramite gli organismi di pagamento [in fr: **organismes de paiement**] che si occupano dell'erogazione vera e propria - ovvero la **CAPAC** e i **sindacati** (FGTB, CSC, CGSLB) - che gli assegni vengono pagati ogni mese. La CAPAC sta per la Cassa Ausiliaria di Pagamento degli Assegni di Disoccupazione [in FR: Caisse Auxiliaire de Paiement des Allocations de Chômage]. Al contrario dei sindacati, il lavoratore che si affilia alla CAPAC non deve pagare nessuna quota per beneficiare dei suoi servizi, che sono comunque limitati: la CAPAC non offre alcun tipo di assistenza di fronte a un conflitto con l'ONEM o col datore di lavoro, né ha il compito di rappresentare durante le negoziazioni di settore, ecc..

2. Le pensioni di vecchiaia e quelle di reversibilità

Tramite questa prestazione, la sicurezza sociale fornisce un reddito alle persone che hanno raggiunto l'età per smettere di lavorare; stiamo parlando della pensione. La pensione di reversibilità può essere erogata alle persone il cui congiunto è deceduto, se sussistono determinate condizioni.

L'ente preposto è il già citato **Servizio Federale delle Pensioni**.

3. Le cure sanitarie, le indennità d'incapacità di lavoro e di maternità

Per questa prestazione, la sicurezza sociale interviene sul rimborso dei farmaci, delle visite dal medico, degli esami e dei ricoveri del lavoratore e della sua famiglia. Si occupa anche di assicurare un reddito (le indennità da incapacità di lavoro) al lavoratore che è incapace di poter lavorare a causa di una malattia o di un incidente, e un'indennità complementare se l'incapacità richiede l'aiuto di terzi. Permette inoltre di erogare le indennità di maternità alla lavoratrice nel periodo del congedo di maternità, e quelle di paternità che permettono al padre di assentarsi dal lavoro per 10 giorni in occasione della nascita di un figlio. Nel caso di adozione, il genitore adottivo può beneficiare di un congedo coperto da un assegno di adozione. Interviene infine nei casi di decesso del lavoratore o di un suo familiare, tramite un assegno per coprire le spese legate al funerale.

A gestire le cure sanitarie e le indennità d'incapacità di lavoro è l'Istituto Nazionale di Assicurazione Malattia-Invalidità [in FR: **Institut National d'Assurance Maladie-Invalidité, INAMI**]. Del rimborso e del pagamento vero e proprio delle indennità si occupano la **CAAMI** e le **mutue** (cristiana, socialista, liberale, neutra, libera). La CAAMI sta per Cassa Ausiliaria di Assicurazione Malattia-Invalidità [in FR: Caisse Auxiliaire d'Assurance Maladie-Invalidité]. Come le mutue, si occupa di rimborsare le cure sanitarie e pagare le indennità, senza però

offrire i servizi complementari che sono previsti dalle mutue: assistenza ai bambini malati, prestito di attrezzature mediche, assistenza e cure domiciliari, ecc. La CAAMI è ideologicamente neutra e non prevede il pagamento di una quota di affiliazione.

Le mutue sono degli enti privati raggruppati intorno all'Unione Nazionale delle Mutue [in FR: **Unions Nationales de mutualités**] e sono: Alliance nationale des mutualités chrétiennes, Union nationale des mutualités socialistes, Union nationale des mutualités neutres, Union nationale des mutualités libérales, Union nationale des mutualités libres.

4. Gli incidenti sul lavoro

Attraverso questa prestazione, la sicurezza sociale permette al lavoratore di ricevere un sussidio nel caso di incidente sopraggiunto sul luogo di lavoro o sul tragitto casa-lavoro-casa: rimborso delle spese mediche provocate dall'incidente, indennità di incapacità di lavoro temporanea o permanente e, nel caso di decesso del lavoratore, indennità per le spese legate al funerale e pensione per il congiunto e i figli. La particolarità di questo settore è che il rischio viene assicurato da società assicurative private a cui i datori di lavoro hanno l'obbligo di affidarsi.

L'ente che gestisce gli incidenti sul lavoro è l'Agenzia Federale dei rischi professionali [in FR: **Agence fédérale des risques professionnels, FEDRIS**]. Sono principalmente le società assicurative private a cui sono affiliati i datori di lavoro che pagano le indennità. Il FEDRIS controlla queste **società assicurative** e, in alcuni casi, si occupa direttamente di versare le indennità per incidente sul lavoro (per esempio quando l'incidente provoca un'incapacità permanente abbastanza grave). Trattandosi di una legislazione di ordine pubblico, le società assicurative private non possono derogare.

5. Le malattie professionali

Questa prestazione permette di risarcire il lavoratore colpito da una malattia legata all'esercizio della sua professione. Come per gli incidenti sul lavoro, sono previsti il rimborso delle cure legate alla malattia, l'erogazione di indennità per incapacità di lavoro temporanea o permanente e, nel caso di decesso del lavoratore, indennità per le spese legate al funerale e pensione per il congiunto e i figli.

L'ente che gestisce le malattie professionali è il FEDRIS, lo stesso che si occupa degli incidenti sul lavoro.

6. Le ferie degli operai e degli artisti

Mentre le ferie degli impiegati sono pagate direttamente dal datore di lavoro, quelle degli operai e degli artisti sono pagate dalla sicurezza sociale, tramite una cassa alimentata da contributi previdenziali versati dal datore di lavoro. Questa cassa ha il compito di versare annualmente un reddito semplice e doppio per le ferie [in FR: simple pécule de vacances e double pécule de vacances] agli operai e agli artisti. Le **simple pécule** corrisponde al salario versato ai lavoratori durante il loro congedo, mentre le **double pécule** rappresenta una cifra che include un supplemento legato alle ferie.

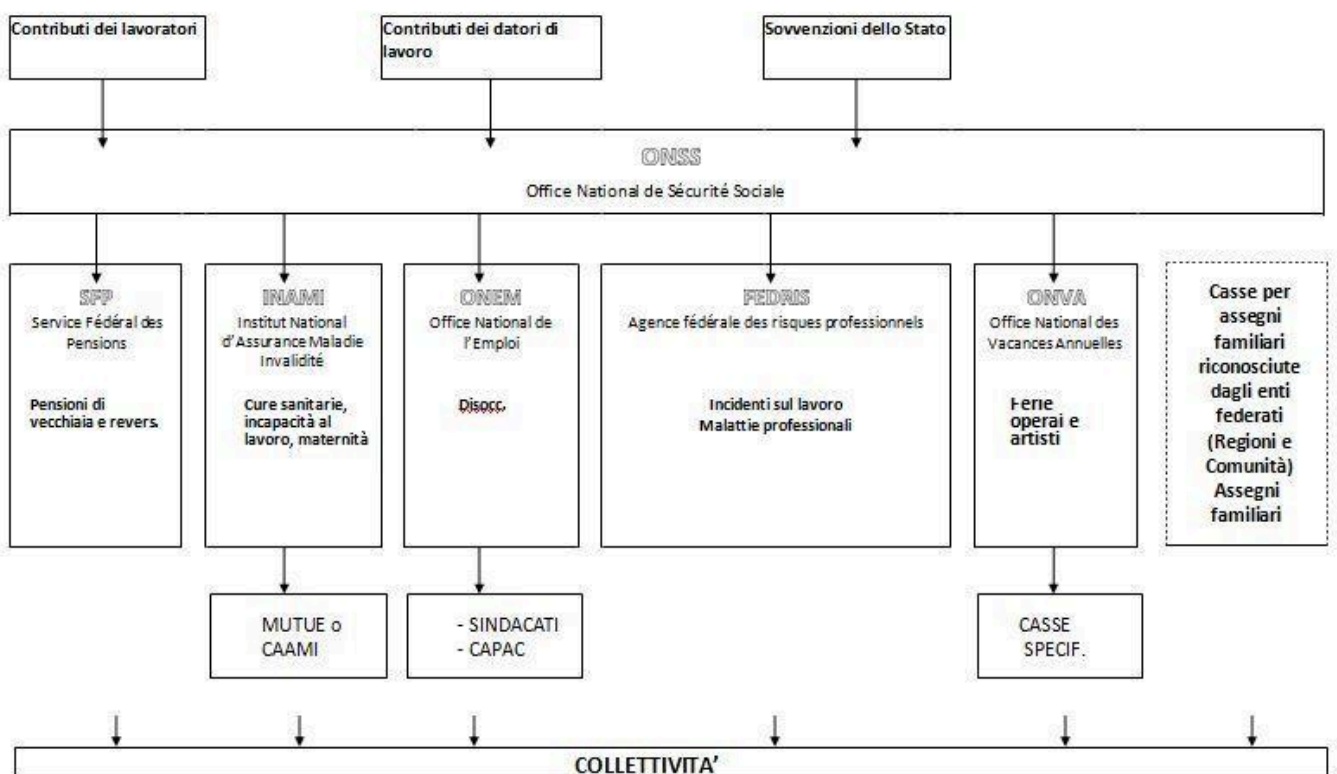
La gestione delle ferie degli operai e degli artisti dipende dall'Ufficio Nazionale delle Vacanze Annuie [**Office National des Vacances Annuelles, ONVA**]. I pecules vengono pagati direttamente dall'ONVA, oppure da delle casse speciali delle ferie/vacanze [in FR: **Caisses spéciales de vacances**].

*E gli assegni familiari [in FR: **allocations familiales**]?*

Fino alla Sesta Riforma dello Stato, gli assegni familiari rientravano fra le prestazioni della sicurezza sociale, con l'obiettivo di garantire un complemento di reddito ai lavoratori con figli a carico. La Sesta riforma dello Stato ha introdotto una modifica nella gestione di questa prestazione, che non è più gestita a livello federale ma dalle regioni e dalle comunità. Questo processo di regionalizzazione è operativo dal Primo gennaio 2020.

Nella pratica, quindi, gli assegni familiari non fanno più parte del sistema di sicurezza sociale (che è federale), ma si ha ancora tendenza a considerare che ne facciano parte, poiché è sempre stato così.

TABELLA RICAPITOLATIVA DELLA SICUREZZA SOCIALE DEI LAVORATORI DIPENDENTI



Come funziona la sicurezza sociale dei lavoratori autonomi?

Così come per il regime dei lavoratori dipendenti, anche la sicurezza sociale dei lavoratori autonomi è principalmente finanziata da un sistema contributivo. Ogni trimestre i lavoratori autonomi versano dei contributi presso la Cassa dell'assicurazione sociale a cui sono iscritti

[in FR: **Caisse d'assurances sociales**]. Dal 2015 questi contributi vengono calcolati sui redditi del lavoratore dell'anno in corso.

Il lavoratore che effettua un'attività da autonomo, non come attività principale, ma come attività a titolo complementare [in FR: à titre complémentaire] non deve versare i contributi se i suoi redditi non superano un certo tetto.

Nel caso in cui un lavoratore autonomo si trovasse nello stato di bisogno, può chiedere di essere esonerato dal pagamento dei contributi: la richiesta deve essere rivolta alla Cassa delle assicurazioni che trasmetterà il dossier alla Commissione dispense dei contributi [in FR: **Commission des dispenses de cotisations**].

Ogni cassa delle assicurazioni sociali versa i contributi previdenziali che riceve dai lavoratori autonomi all'Istituto Nazionale di Assicurazioni Sociali per i Lavoratori Autonomi [in FR: **Institut National d'Assurances Sociales pour Travailleurs Indépendants, INASTI**], che li distribuisce fra i vari settori. A questi contributi si aggiungono delle sovvenzioni statali e dei metodi di finanziamento alternativi che provengono dalla TVA, come nel caso della sicurezza sociale dei dipendenti (vedi sotto).

Solitamente, i contributi previdenziali versati dai lavoratori autonomi sono, in proporzione, meno cospicui rispetto a quelli dei dipendenti e dei datori di lavoro, quindi il loro sistema di sicurezza sociale è più limitato. I lavoratori autonomi sono coperti dalle prestazioni seguenti:

1. Le cure sanitarie, le indennità di incapacità di lavoro e di maternità,
2. le pensioni di vecchiaia e di reversibilità,
3. le droit passerelle,
4. assegni familiari

1 Le cure sanitarie, le indennità di incapacità di lavoro e di maternità

Anche la sicurezza sociale dei lavoratori autonomi prevede, come quella dei lavoratori dipendenti, il rimborso dei farmaci, delle visite mediche, degli esami e dei ricoveri del lavoratore e della sua famiglia. È previsto anche un reddito (le indennità di incapacità di lavoro) per il lavoratore la cui incapacità è sopraggiunta in seguito a una malattia o a un incidente; è prevista un'indennità complementare laddove questa incapacità richieda l'aiuto di terzi. Anche la lavoratrice che va in maternità ha diritto alle indennità durante il congedo e la stessa cosa è prevista in caso di adozione.

In pratica, però, il modo in cui vengono calcolate le indennità di incapacità di lavoro, le indennità per la maternità e l'assegno di adozione è diverso dal calcolo che viene fatto per i lavoratori dipendenti.

2 Le pensioni di vecchiaia e di reversibilità

Come per i dipendenti, anche gli autonomi che sono troppo anziani per poter lavorare ricevono una pensione. Stessa cosa vale per le persone il cui congiunto è deceduto e che ricevono una pensione di reversibilità.

3 Le droit passerelle

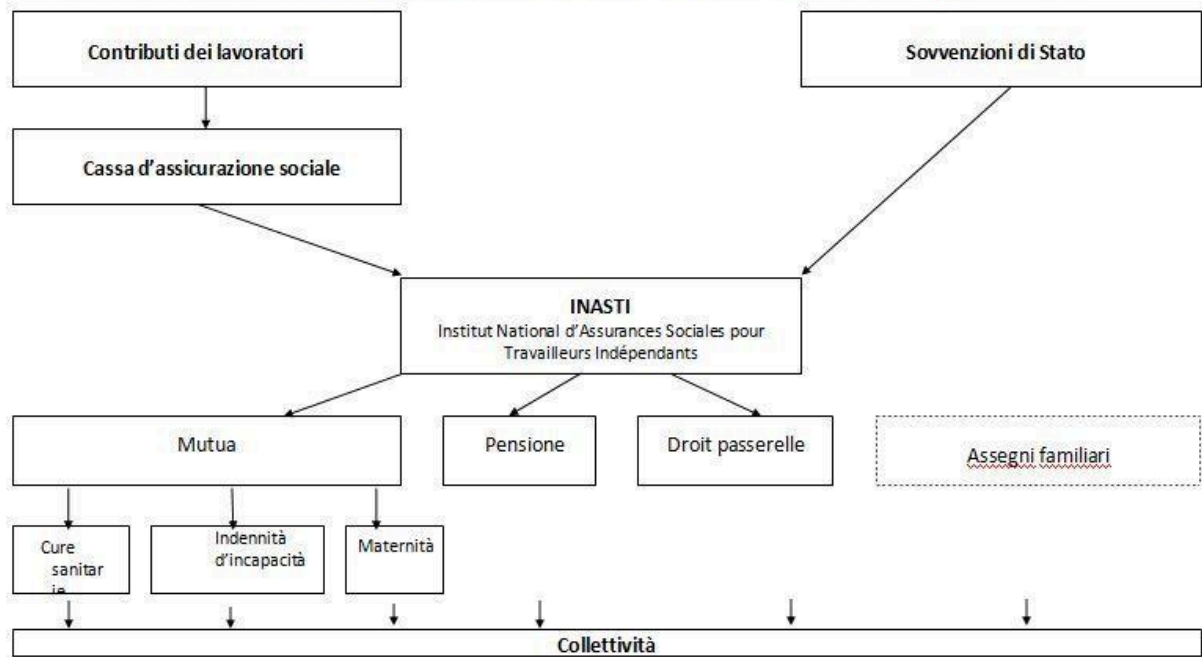
La sicurezza sociale permette ai lavoratori autonomi la cui attività fallisca o che sono obbligati ad interrompere la propria attività (per difficoltà finanziarie, intemperie...) di beneficiare di un'indennità mensile per 12 mesi. Permette loro inoltre di mantenere i diritti relativi all'assicurazione sanitaria e alle indennità da incapacità di lavoro per massimo quattro trimestri. Il lavoratore autonomo può beneficiare più di una volta di questo droit passerelle, ma non per più di 12 mesi nel corso dell'intera carriera.

I lavoratori autonomi possono beneficiare anche di altri aiuti sociali oltre alla sicurezza sociale propriamente detta:

- dei **TITRES SERVICES gratuiti** dopo il parto, per ricevere un aiuto con le faccende domestiche;
- di un congedo retribuito per cure palliative [in FR: **congé rémunéré pour des soins palliatifs**] a un figlio, un congiunto o un partner gravemente malato.

Anche i lavoratori autonomi hanno diritto agli **assegni familiari**; questa prestazione viene ormai gestita su base regionale e questo ha delle ripercussioni sul modo in cui viene regolata (vedere pag. 10).

TABELLA RICAPITOLATIVA DELLA SICUREZZA SOCIALE DEI LAVORATORI AUTONOMI



Da dove arrivano i soldi della sicurezza sociale?

Come abbiamo visto, la sicurezza sociale viene finanziata principalmente dai **contributi versati** dai lavoratori e dai datori di lavoro:

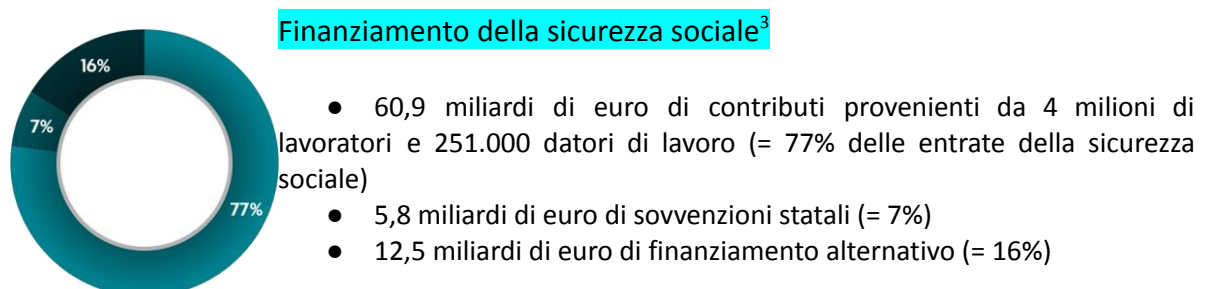
- i **lavoratori dipendenti** (operai e impiegati) versano, ogni mese, il 13,07% del loro salario lordo nelle casse della sicurezza sociale. In pratica, non sono loro ma è il datore di lavoro, che è obbligato per legge, ad effettuare direttamente questo versamento per conto dei lavoratori;
- i **datori di lavoro** devono versare ogni mese la propria parte di contributi previdenziali, che equivalgono a circa il 25% del salario lordo dei loro lavoratori;
- i **lavoratori autonomi** devono, in linea di principio, versare dei contributi corrispondenti al 20,5% dei loro redditi (14, 16% se si supera una determinata cifra).

A questi contributi vanno aggiunte delle **sovvenzioni statali**, che chiameremo dotazione classica (o ordinaria) e la dotazione d'equilibrio [in FR: dotation classique(ou ordinaire) et la dotation d'équilibre]:

- la **dotazione classica** è un intervento regolare dello Stato nel finanziamento della sicurezza sociale;
- la **dotazione d'equilibrio** è una dotazione che corrisponde alla differenza tra le entrate e le spese della sicurezza sociale, che è stata creata per mantenere in equilibrio il budget della sicurezza sociale nel caso in cui la dotazione classica e il finanziamento alternativo (vedi sotto) non fossero sufficienti.

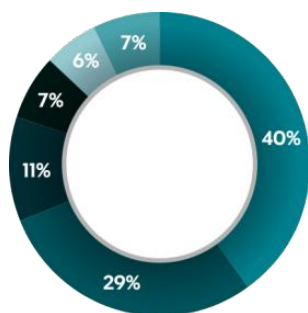
Negli ultimi tempi, la concessione regolare della dotazione d'equilibrio è stata presa di mira poiché il governo ha ormai vincolato questa misura a diversi fattori, per esempio le misure decise dal governo stesso in materia di frode fiscale. Ciò significa che la dotazione d'equilibrio potrà essere ridotta se le misure in materia di frode fiscale decise dal governo non dovessero funzionare.

Oltre ai contributi previdenziali e alle sovvenzioni statali, la sicurezza sociale viene alimentata anche dal cosiddetto finanziamento alternativo [in FR: **financement alternatif**]. Si tratta di un finanziamento che paga lo Stato ma che proviene direttamente dalle entrate fiscali (IVA, imposta fondiaria, accise sul tabacco...)



In linea generale, il denaro che arriva nelle casse della sicurezza sociale viene suddiviso fra le diverse prestazioni, a seconda dei vari bisogni. Contrariamente a una percezione molto diffusa, al primo posto fra le spese non ci sono gli assegni di disoccupazione, che si trovano soltanto al quarto posto della lista, dopo le spese per le pensioni e per la sanità :

³ Rapport annuel 2018 de l'ONSS



Spese della sicurezza sociale⁴

- Pensioni (39,95%)
- Cure sanitarie (29,70%)
- Malattia-Invalidità (10,76%)
- Disoccupazione (6,85%)
- Vacanze annue di operai e artisti (5,88%) *
- Altro (6,86%)

Le vacanze annue di operai e artisti non sono finanziate allo stesso modo delle altre prestazioni della sicurezza sociale. Come abbiamo già visto, se per gli impiegati le vacanze sono pagate direttamente dal datore di lavoro, per gli operai e gli artisti sono pagate tramite una cassa vacanze che viene alimentata da contributi specifici che i datori di lavoro versano alla sicurezza sociale. Questi contributi hanno il solo scopo di finanziare le vacanze e non rientrano quindi nella cassa comune della sicurezza sociale che viene suddivisa fra le diverse prestazioni.

La sicurezza sociale costa (veramente) troppo alla società?

Le misure per finanziare la sicurezza sociale adottate dal governo negli ultimi anni hanno avuto l'obiettivo di ridurre in generale i contributi previdenziali a carico del datore di lavoro e di modificare le sovvenzioni statali.

A partire dal 2016, la percentuale dei contributi padronali è passata dal 32 al 25%. A questo si sono aggiunte altre misure per ridurre l'apporto dei contributi padronali, come l'esenzione per l'assunzione del primo lavoratore. L'obiettivo dichiarato è di matrice neoliberale, cioè la preoccupazione di mantenere la competitività delle imprese, allineando il «nostro costo del lavoro» a quello dei paesi vicini, «stimolando così la creazione di posti di lavoro»⁵. Tuttavia, diversi studi dimostrano che questo non è un ragionamento solido, poiché la diminuzione dei contributi padronali non permette di creare abbastanza posti di lavoro che dovrebbero servire ad alimentare a sufficienza le casse della sicurezza sociale⁶: «*[il governo] conta sul fatto che la creazione di posti di lavoro dovrebbe generare nuovi contributi. Si tratta di un antico adagio liberale. Il problema è che diversi studi, realizzati fra gli altri dal Bureau du plan, criticano il legame ipotizzato fra la diminuzione delle spese sociali, l'aumento della competitività e la creazione di posti di lavoro. Questi stessi studi dimostrano inoltre che l'effetto di ritorno non è mai sufficiente per compensare la diminuzione delle entrate. Si tratta di un ragionamento un po' miope e molto dogmatico*»⁷.

⁴ ibidem

⁵ Consigliamo la lettura dell'intervista rilasciata da Kris Peeters, « Compétitivité de la Belgique : un léger mieux par rapport aux pays voisins », RTBF, 12 juillet 2016 : https://www.rtf.be/info/belgique/dossier/gouvernement-michel/detail_competitivite-de-la-belgique-un-leger-mieux-par-rapport-aux-pays-voisins?id=9351780

⁶ Consigliamo l'articolo di Alessandro GRUMELLI, « Le véritable bilan emploi du gouvernement Michel », dans « Econosphères », 6 juin 2019 : <http://www.econospheres.be/bilan-Michel>

⁷ « Michel Ier démantèle la sécurité sociale », interview de Pascale Vielle, Le Vif, 9 novembre 2014 : <https://www.levif.be/actualite/belgique/michel-ier-demantele-la-securite-sociale/article-normal-350235.html>

Rimane il fatto che, riducendo i contributi sulla quota dei datori di lavoro, il governo strizza l'occhio alle rivendicazioni del padronato, ma al tempo stesso riduce nettamente le entrate finanziarie della sicurezza sociale. Questo mancato guadagno viene compensato da un intervento statale che consiste, come abbiamo visto, in una dotazione classica, una dotazione d'equilibrio e un finanziamento alternativo. Questo intervento proviene per la maggior parte dalle entrate fiscali, fra cui l'IVA [in FR: TVA]. Quel che avviene è che quindi la diminuzione dei contributi previdenziali che solitamente venivano versati dai datori di lavoro viene compensata in parte dai soldi dei cittadini, che questi ultimi abbiano o no accesso alla sicurezza sociale...

Avanzando in questo modo, il governo continua il processo di «fiscalizzazione» della sicurezza sociale, in atto negli ultimi anni: il suo obiettivo è quello di finanziare sempre di più la sicurezza sociale tramite le tasse, a discapito delle entrate provenienti dai contributi.

Un tale processo non è privo di conseguenze sul modo di gestire la sicurezza sociale: *“Il problema fondamentale della sicurezza sociale oggi è l’assenza strutturale di finanziamenti dovuta principalmente alle politiche di contenimento dei costi generosamente e senza contropartite accordate al padronato in vista di favorire la competitività delle imprese... Per riempire questa mancanza di finanziamento, è stato necessario ricorrere a dei finanziamenti alternativi. Tuttavia questi finanziamenti non permettono di cambiare i rapporti di forza interni alla società. In effetti, quando la sicurezza sociale è finanziata esclusivamente tramite il salario, i lavoratori hanno una voce in capitolo, in quanto la sicurezza sociale gli appartiene. Questo cambia quando il finanziamento è garantito attraverso la fiscalità generale”*⁸.

Se da un lato registriamo una forte diminuzione dei contributi previdenziali da parte del datore di lavoro, nel 2017, dei cambiamenti importanti sono avvenuti per quel che riguarda il finanziamento pubblico, essenzialmente per quel che riguarda la dotazione d'equilibrio. Il carattere automatico di questo intervento statale è stato rimesso in discussione a tal punto che non possiamo garantire oggi cosa succederà nel prossimo futuro⁹.

Questo dimostra prima di tutto, almeno ci pare a noi, che la gestione della sicurezza sociale dipende soprattutto dalle scelte politiche. Tuttavia, una gran parte del mondo politico ci presenta oggi i tagli alla sicurezza sociale come un destino inevitabile, un processo incontrollabile dovuto, in buona parte, all'invecchiamento della popolazione, come se non fosse possibile contrastare questo problema finanziario.

Delle altre voci pensano il contrario, ovvero che è possibile operare a questo stadio, in particolare per quel che riguarda il costo crescente delle pensioni: *“Come uscire dalla stagnazione economica? Alzando i salari e riducendo la parte di profitti degli azionisti che, invece d’investire nell’economia reale, investono sempre di più in prodotti finanziari, facendo quindi la gioia di banche e dei paradisi fiscali (...). Dovrebbero finirla con questa corsa al ribasso sui costi salariali, che si produce a discapito della sicurezza sociale e del rilancio*

⁸ « La sécurité sociale : un trésor de solidarité à défendre » (CGSP), dans « Ecosphères », 15 mars 2017 : <http://www.econospheres.be>

⁹ Per maggiori dettagli suggeriamo: Charline PROVOST, *La sécurité sociale, un bien en perdition ?*, Réseau Financité, septembre 2017 :

economico (...). Tuttavia anche senza questo aumento della parte salariale, l'impatto finanziario dell'invecchiamento della popolazione sulle pensioni è lontano dall'essere impossibile da finanziare. A parte una tassazione più giusta, sarebbe sufficiente consacrare alle pensioni una parte più importante degli aumenti salariali aumentando l'aliquota dei contributi previdenziali. Il governo federale e quelli regionali dovrebbero rilanciare l'investimento pubblico e privato, senza dimenticare l'innovazione, ma non in nome di un qualsiasi tipo di crescita. Quella dovrebbe essere orientata il più possibile verso le sfide sociali e ambientali”¹⁰.

Alla luce di tutto questo, noi siamo in grado di affermare che, certamente, la nostra sicurezza sociale ha un costo per la società, così come ce l'hanno altri investimenti umani come l'insegnamento per esempio. Non pensiamo che sia un giusto prezzo da pagare per quello che ci offre? Non dimentichiamo che senza la sicurezza sociale il 43% della popolazione vivrebbe sotto la soglia di povertà... Finanziare questo sistema in maniera stabile significa investire in modo duraturo in una società al servizio dei cittadini che la compongono. Questo investimento è, indipendentemente da quello che dicono, lontano dall'essere illusorio se si utilizzano i mezzi finanziari e umani necessari. Perché, non dimentichiamocelo, contrariamente a quello che ci dicono spesso, investire nella società permette di preservare il capitale umano che la compone e stimolare l'economia così cara ai nostri politici neoliberisti: *“Pretendere, come lo ripetono i sacerdoti dell'austerità che tagliare le spese sociali determini una crescita economica è un controsenso: le spese della salute, delle pensioni e le altre prestazioni sociali sono degli investimenti di capitale umano. Inoltre i trasferimenti di denaro verso i contribuenti vengono poi spesi nell'economia reale. Ridurre queste prestazioni significa anche ridurre il potere d'acquisto, la crescita e i fondi fiscali. La protezione sociale non è soltanto socialmente giusta ma anche economicamente efficace. Distruggendola, il governo distrugge la base su cui si appoggia l'economia belga”*¹¹.

Conclusione: perché difendiamo una sicurezza sociale forte

Quando parliamo di sicurezza sociale, spesso ci ritroviamo a parlare solo della punta dell'iceberg: vediamo disoccupati, pensionati, malati, invalidi, ma dimentichiamo che se queste persone si ritrovano disoccupate, alla mutua o in pensione, è perché hanno lavorato abbastanza per averne diritto: inoltre la maggior parte di loro tornerà a lavoro, permettendo quindi al sistema di funzionare.

Guardando la sicurezza sociale, un disoccupato, un invalido, un pensionato, è comunque un lavoratore. E se questo lavoratore è disoccupato, alla mutua o in pensione è proprio perché la sicurezza sociale gli permette di beneficiare di un reddito anche se in quella fase ne è sprovvisto a causa della malattia, della vecchiaia o della rottura del suo contratto. La sicurezza sociale offre quindi realmente una sicurezza al lavoratore. Senza questa sicurezza, il lavoratore non può essere sicuro di poter rispondere ai suoi bisogni se perde il lavoro o se deve temporaneamente rinunciare perché malato o perché ha subito un incidente. Possiamo

¹⁰ Patrick FELTESSE (MOC), « Les pistes à explorer », dans « Contrastes » (numéro spécial « Investissez dans les paradis fiscaux sociaux »), n°182, septembre-octobre 2017.

¹¹ « La sécurité sociale n'est pas un fardeau budgétaire ! » (CNCD), 18 mars 2016 : <https://www.cncd.be/La-securite-sociale-n-est-pas-un-fardeau-budgetaire>

dire che la sicurezza sociale coincide con la sicurezza del lavoratore¹². È il costo da pagare affinché qualsiasi sia il livello di vita di questo lavoratore, qualsiasi siano le sue risorse personali o familiari, allora si potrà rispondere ai suoi bisogni in (quasi) ogni circostanza. È per questa ragione che è fondamentale ai nostri occhi preservarla, difenderla e rinforzarla. Indebolire la sicurezza sociale non potrà che rendere i lavoratori più vulnerabili, facendoli contare solo sulle proprie risorse e marginalizzando chi non ne ha o non ne ha abbastanza.

Le misure del governo adottate questi ultimi anni rappresentano una minaccia al nostro sistema di sicurezza sociale, in particolare alla prestazione della disoccupazione (regressività del sussidio, esclusione dei beneficiari dei sussidi d'inserimento, restringimento delle condizioni di accesso di questi sussidi...), della pensione (innalzamento dell'età della pensione, limite di accesso alla pensione anticipata e a quella di reversibilità...), delle cure sanitarie e indennità di lavoro (per quel che riguarda il costo dei medicinali e delle visite presso gli specialisti, ritorno al lavoro o passaggio verso la disoccupazione dei lavoratori malati...) con la scusa che questo sistema costerebbe troppo alla società. Questo sistema necessita in effetti di essere finanziato perché negli ultimi anni i tagli sono stati tanti, in particolare per quel che riguarda le riduzioni dei contributi dal lato padronale decisi dai governi in vista di favorire la competitività delle imprese. Non c'è stata alcuna creazione di veri lavori che permetterebbero, tramite i contributi, di alimentare nuovamente le casse in maniera cospicua. Allora possiamo interrogarci su cosa s'intende quando si dice "costa caro alla società". Se la società che consideriamo è quella degli azionisti che si garantiscono la propria sicurezza tramite l'arricchimento personale e l'accumulo della fortuna, allora sì, la sicurezza sociale costituisce un baratro finanziario per loro. Ma se la società è quella dei cittadini che la compongono e che la costruiscono nel quotidiano, allora il costo della sicurezza sociale si giustifica totalmente sia per quel che riguarda l'investimento nel capitale umano, sia per l'investimento economico.

Oggi una parte dei lavoratori si ritrova ai margini del sistema e l'evoluzione del lavoro com'è in atto, all'ora attuale, lascia presagire che i lavoratori saranno sempre più numerosi negli anni a venire. Pensiamo a tutti quelli che lavorano con contratti di apprendistato [in FR: Convention d'immersion professionnelle o Formation professionnelle individuelle] oppure chi lavora per delle piattaforme dell'economia collaborativa, o chi lavora nel mondo associativo... Tutti questi lavoratori da un lato lavorano veramente per un datore di lavoro, dall'altro non versano i contributi alla sicurezza sociale e non possono godere delle sue tutele in caso di difficoltà. E anche se questi lavoratori occupano oggi questo tipo d'impiego facendo al contempo un altro lavoro, non è sempre la stessa cosa per tutti (esempio i lavoratori in apprendistato), non possiamo affermare per quanto questo carattere "extra" di lavoro durerà.

Attualmente ci sembra importante non soltanto fare di tutto per far funzionare il sistema della sicurezza sociale (che è il contrario di ciò che si decide all'interno dei nostri governi) garantendo, tra le altre cose un finanziamento stabile, ma anche di rinforzare e inglobare le nuove forme di lavoro. Rinforzando il sistema, rinforzeremo la sicurezza dei lavoratori. Impoverendola, s'impoveriranno le persone.

¹² Consigliamo la lettura di Robert CASTEL, *L'insécurité sociale. Qu'est-ce qu'être protégé ?*, Seuil, 2003.

La ragione sociale dell'Atelier des Droits sociaux

L'associazione ha come scopo la promozione della cittadinanza attiva per tutti. L'associazione vuole eliminare le esclusioni economiche, giuridiche e politiche, in particolar modo quelle che si manifestano sul piano del lavoro, della casa, della salute, della sicurezza sociale, dell'assistenza sociale e dell'assistenza giuridica. L'associazione rivolge un'attenzione particolare alle persone che incontrano degli ostacoli nell'esercizio dei diritti necessari per partecipare pienamente alla vita sociale, nonché alla salvaguardia e allo sviluppo dei meccanismi di sicurezza sociale

In quest'ottica, l'associazione si pone come obiettivi di elaborare e di porre in essere i mezzi che permettano a tutti i cittadini di conoscere i propri diritti, di farli valere e di organizzarsi collettivamente per difenderli e per promuoverli. Nello specifico tramite l'informazione larga, l'assistenza giuridica, la formazione e attraverso il sostegno alle iniziative collettive. Nella stessa prospettiva, l'associazione ha l'obiettivo d'informare e di sensibilizzare intorno alle istanze politiche, economiche e sociali sulle situazioni d'esclusione dai diritti sociali.

L'Atelier des Droits sociaux mette a disposizione delle associazioni, e del pubblico, degli strumenti pedagogici e una documentazione generale sui diritti sociali, con l'obiettivo di:

- promuovere i diritti sociali
- lottare contro i meccanismi di esclusione sociale
- democratizzare la cultura giuridica

L'asbl è riconosciuta come ente generale di educazione permanente dalla Fédération Wallonie-Bruxelles e come associazione che opera per l'inserimento tramite l'abitare della Région Bruxelles-Capitale.

L'associazione è sostenuta dall'iniziativa Santé par la Commission communautaire française.

L'associazione è riconosciuta come servizio giuridico di prima linea dalla FWB.



INTRODUZIONE

L'assicurazione per le cure sanitarie e per le indennità [in FR: soins de santé et indemnités] è obbligatoria

Il nostro sistema d'assicurazione obbligatoria per le cure sanitarie e per le indennità si articola in **due campi**:

- da un lato, abbiamo **l'assicurazione per le cure sanitarie** che copre una parte delle spese legate alla salute ;
- dall'altro, esiste **l'assicurazione per le indennità** che assicura un reddito di sostituzione alla persona riconosciuta in incapacità di lavoro.

Per poter essere tutelati dalle due coperture è necessario soddisfare delle condizioni comuni:

- iscriversi presso una mutua (assicuratore privato) oppure presso la CAAMI (assicuratore pubblico). Esiste anche una mutua specifica per i lavoratori e i pensionati delle ferrovie SNCB;
- rispettare un periodo d'attesa dal momento dell'iscrizione [in FR: stage];
- essere in ordine con il pagamento dei contributi della sicurezza sociale o il pagamento dei contributi legali obbligatori.

LE REGOLE GENERALI

L'ENTE ASSICURATORE

La scelta dell'assicuratore è libera tranne nel caso del personale delle ferrovie. La scelta fatta dalla persona che apre il diritto [in FR: titulaire] si applica alle persone che ha, eventualmente, a carico [in FR: personnes à charge].

Esistono:

1) 5 unioni nazionali delle mutue:

- l'Alliance nationale des mutualités chrétiennes;
- l'Union nationale des mutualités socialistes;

- l'Union nationale des mutualités neutres;
- l'Union nationale des mutualités libres;
- l'Union nationale des mutualités libérales.

2) La **CAAMI** (Caisse Auxiliaire d'assurance maladie-invalidité) ;

3) La **Caisse de soins de santé de la SNCB Holding** (le ferrovie).

Queste mutue articolano la loro azione **in diversi modi**, offrendo:

- **l'assicurazione obbligatoria per le cure sanitarie e per le indennità** [in FR: l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités];
- **l'assicurazione complementare**[in FR: l'assurance complémentaire];
- **un servizio di aiuto, d'informazione, di orientamento e di assistenza** per promuovere il benessere fisico, sociale e psichico;
- **l'assicurazione per il ricovero** in ospedale;
- **un servizio giuridico.**

1. L'assicurazione obbligatoria

Le mutue gestiscono **l'assicurazione obbligatoria per le cure sanitarie e per le indennità**. Lo fanno occupandosi del rimborso delle spese legate alle cure e versando le indennità nei casi di incapacità di lavoro, di congedo di maternità, di paternità e di adozione.

In questo quadro legale, ogni mutua offre diversi servizi: assicurazioni, cure sanitarie, indennità d'incapacità, d'invalidità e di maternità, convenzioni internazionali, servizi dei medici della mutua ecc.

Alcune mutue garantiscono la presenza di sportelli dove i propri membri possono avere un contatto diretto con un operatore della mutua. Quest'ultimo ha il compito di inserire nel sistema gli attestati comprovanti le cure ricevute, le richieste di rimborso vincolate all'accordo del medico della mutua (per esempio per i trattamenti d'ortodonzia); l'operatore fornisce inoltre i tagliandi per il rimborso [in FR: vignettes] oppure i documenti per i soggiorni temporanei all'estero (come la TEAM, tessera europea assicurazione malattia). Si occupa inoltre delle domande dei cittadini che vogliono iscriversi alla mutua e di chi vuole cambiarle.

La mutua deve inoltre informare gli assicurati rispetto ai loro diritti e doveri.

2. L'assicurazione complementare

Le mutue offrono diversi servizi e attività ai propri membri.

Molto importante. garantiscono una copertura per le spese mediche non coperte dall'assicurazione obbligatoria (come le spese di ortodonzia per i bambini) e per le spese legate al benessere dell'individuo (come il risparmio prematrimoniale [in FR: épargne pré-nuptiale]).

I servizi offerti variano a seconda della mutua:

- risparmio prematrimoniale;
- spese per la pedicure;
- spese per la logopedia;
- spese dentistiche (non coperte dall'assicurazione obbligatoria), spese d'ortodonzia, spese per protesi dentarie;
- vaccini necessari nel caso di viaggi;
- montature per gli occhiali;
- materiale per l'incontinenza;
- spese per l'omeopatia;
- bonus nascita o adozione;
- lenti a contatto per i giovani;
- rimborsi delle spese legate all'assistenza dei bambini malati;
- spese di iscrizione a club di sport; ecc.

Le assicurazioni complementari variano da mutua a mutua per quel che riguarda: le quote da versare, i benefici, i prodotti e i servizi. Le quote che l'assicurato deve versare sono stabilite liberamente dalle mutue. Per beneficiare della copertura dell'assicurazione complementare, c'è l'obbligo di aderire alle condizioni proposte (il tutto dovrebbe essere indicato nello statuto della mutua).

3. L'informazione, l'orientamento e l'assistenza

Le mutue possono ricoprire **un ruolo di aiuto, informazione, orientamento e assistenza** per promuovere il benessere fisico, sociale e psichico (devono, per

esempio, garantire un servizio sociale, organizzare dei corsi di ginnastica, dei servizi di prevenzione contro il tabagismo, ecc.).

In questo quadro, **il servizio sociale della mutua** [in FR: service social] è aperto a tutte le persone, che siano iscritte o meno alla mutua stessa.

Le sue missioni legali sono le seguenti:

- offrire un aiuto sociale alle persone che lo richiedono;
- garantire un sostegno psicologico;
- mettere in relazione l'assicurato con i servizi della sua mutua;
- informare l'assicurato riguardo ai suoi diritti;
- accompagnare l'assicurato per superare tutti i problemi che potrebbe incontrare, siano questi di tipo amministrativo, sociale, materiale, finanziario, giuridico, medico-sociale e psicosociale.

4. L'assicurazione per il ricovero in ospedale [in FR: hospitalisation]

Da diversi anni, le mutue hanno sviluppato nuove polizze assicurative, in particolare quelle per il ricovero in ospedale [in FR: hospitalisation]. I benefici e i costi della polizza variano da mutua a mutua.

5. Il servizio giuridico

Le mutue possono difendere i propri assicurati in giustizia per quel che riguarda:

- i servizi relativi all'assicurazione complementare;
- gli accordi e convenzioni previste nell'ambito dell'assicurazione obbligatoria per le cure sanitarie e le indennità.

Il servizio giuridico è competente per:

- verificare la legittimità dei compensi professionali dell'operatore sanitario che ha fornito le cure;
- verificare e spiegare, laddove necessario, il contenuto delle fatture di ricovero in ospedale e degli attestati comprovanti le cure ricevute;
- garantire un sostegno nei casi di responsabilità professionali da parte del prestatore di assistenza sanitaria (ES. nel caso di errori medici).

Tipi di assicurazione:

Assicurazione per le cure sanitarie e le indennità [in FR: soins de santé et indemnité]	
Obbligatoria	Il cittadino partecipa: • tramite la ritenuta sui redditi legati al lavoro o alla sostituzione • oppure tramite il pagamento della quota trimestrale obbligatoria (con esonero per le persone a basso reddito)
Assicurazione complementare [in FR: complémentaire]	
Obbligatoria o meno	La quota da versare varia da mutua a mutua, a seconda dei benefici offerti
Assicurazione per il ricovero in ospedale [in FR: hospitalisation]	
Facoltativa	La quota dell'assicurazione varia da mutua a mutua, a seconda dei benefici offerti.

LA CAAMI Caisse Auxiliaire d'Assurance Maladie-Invalidité

Chi non vuole assicurarsi presso una delle cinque grandi mutue, allora DEVE farlo presso uno degli uffici regionali della CAAMI (che non possono rifiutare la domanda d'iscrizione).

La CAAMI è un ente pubblico ed è dotato di personalità giuridica. Questo ente è composto da una sede centrale (a Bruxelles) e da 10 uffici regionali.

Le sue missioni

La CAAMI, in quanto ente assicuratore, ha l'obiettivo di garantire ai suoi assicurati le prestazioni previste dell'assicurazione obbligatoria per le cure sanitarie e per le indennità, così come gli altri enti assicuratori privati.

La CAMMI tuttavia si limita solo a garantire l'assicurazione obbligatoria per le cure sanitarie e per le indennità. A differenza delle mutue, non

prevede alcun sistema di assicurazione complementare.

La CAAMI è tenuta ad accettare qualsiasi richiesta di iscrizione da parte di un cittadino e di tutelare i suoi diritti. Questo a condizione che quest'ultimo rispetti le condizioni necessarie per aprire e per mantenere il diritto:

- al rimborso delle prestazioni sanitarie;
- al pagamento delle indennità d'incapacità, invalidità e maternità.

La CAAMI ha anche l'obiettivo di dare la priorità ai servizi di informazione, assistenza e promozione della salute.

Le quote

La CAAMI non percepisce alcuna quota ulteriore per coprire le assicurazioni complementari e non impone ai suoi membri di iscriversi ad altre assicurazione privata.

La CAAMI esige, ovviamente, il pagamento delle quote relative all'assicurazione obbligatoria per le cure sanitarie.

CAMBIARE MUTUA

È possibile cambiare mutua, ma bisogna rispettare alcune regole. Questa procedura viene chiamata mutazione [in FR: mutation]. Ogni assicurato può chiedere di assicurarsi presso un altro ente.

Le condizioni per farlo

È necessario:

- essere assicurato, come titolare, da almeno un anno presso la mutua che si vuole lasciare (o presso la CAAMI);
- non aver ricevuto delle sanzioni nel periodo della procedura di cambiamento [in FR: mutation];
- non avere debiti nei confronti della mutua che si vuole cambiare;
- presentare la richiesta;
- non introdurre tale richiesta presso diversi organismi assicuratori,

ma presso uno in particolare.

Le procedure

Il titolare deve completare un modulo di **richiesta di cambiamento individuale** [in FR: demande de mutation individuelle] presso la nuova mutua (o la CAAMI). Quest'ultima si incarica di trasferire il modulo alla mutua che il titolare desidera lasciare.

La procedura [in FR: mutation] inizia il primo giorno di un trimestre civile (1° gennaio, 1° aprile, 1° luglio o 1° ottobre).

Bisogna presentare la domanda non oltre il 5 del mese che precede quello in cui si vuole far iniziare la procedura.

IL TITOLARE/LA PERSONA A CARICO [IN FR: TITULAIRE/PERSONNE À CHARGE]

La normativa distingue **due categorie di beneficiari** che hanno diritto ai rimborsi delle cure sanitarie.

1. **Il titolare [in FR: titulaire]**, cioè la persona che apre il diritto all'assicurazione per le cure sanitarie per sé e per le persone che sono a carico suo.
2. **La persona a carico [in FR: personne à charge]**, che gode di questo diritto per via della relazione di coabitazione o familiare che intrattiene con il titolare.

1. Il titolare [in FR: titulaire]

Le seguenti persone possono essere assicurate in quanto titolari. Aprono il diritto al rimborso delle cure sanitarie per loro stessi e per le persone a carico.

- i lavoratori dipendenti (operai e impiegati);
- i lavoratori autonomi;

- i lavoratori dipendenti e indipendenti che si trovano in incapacità di lavoro o in invalidità;
- i lavoratori dipendenti e indipendenti durante il congedo di maternità;
- i lavoratori disoccupati;
- i pensionati;
- gli studenti di un insegnamento di terzo livello presso un'istituzione che somministra corsi in giornata;
- le persone iscritte al Registro nazionale delle persone fisiche [Registre National de personnes physiques] (chiamate comunemente titolari « residenti » o titolari « registro nazionale »),
- i vedovi e le vedove dei titolari sopra-citati,
- i bambini orfani di padre e madre,
- i membri delle comunità religiose,
- i minori stranieri non accompagnati (MENA),
- i bambini a carico dei minori stranieri non accompagnati.

Obbligo di essere in regola di soggiorno e quindi essere in possesso di un documento di identità elettronico valido!

Una buona parte di questi assicurati è titolare in quanto ha uno proprio statuto di lavoratore o di persona considerata “lavoratore” [in fr: assimilée].

Per poter beneficiare delle cure sanitarie, **altre categorie di persone** devono invece rispettare delle condizioni specifiche e, alcune di loro, versare delle quote trimestrali obbligatorie.

Le altre categorie di titolari sono le seguenti:

I beneficiari che non versano i contributi nel quadro di un reddito professionale (o di sostituzione) hanno anch'essi diritto alle cure sanitarie tramite il pagamento di quote personali. Le mutue percepiscono queste quote dai loro membri.

Categorie di titolari (aggiornato al 1° gennaio 2020):

Persone incapaci di effettuare un lavoro a causa del proprio stato di salute.

Per esempio : le persone riconosciute come disabili/ handicappate.		
↪	Quota	Esenzione dal pagamento
Alcuni studenti che stanno ancora studiando e che non possono più essere a carico dei propri genitori perché hanno più di 25 anni.		
↪	Quota	63,43 € a trimestre
Le persone che non rientrano in una delle categorie pre-citate, ma che sono iscritte nel registro nazionale = titolari “registro nazionale” o titolari “residenti”. Per esempio i beneficiari del CPAS e coloro a cui sono pagati gli alimenti ecc. Una sola condizione : l’iscrizione al registro della popolazione o al registro degli stranieri		
↪	Quota	La quota da versare per trimestre è fissata in funzione del reddito annuo lordo, e può andare da 0 a 748,19 € Alcune categorie, come i beneficiari del reddito d’integrazione sociale [in FR: RIS] e della pensione sociale [in FR: GRAPA], sono esonerate dal pagamento.
I minori stranieri non accompagnati [in FR: MENA] devono rientrare nei requisiti per essere considerati come tali. Attenzione: i bambini a carico dei MENA sono anch’essi beneficiari delle cure sanitarie		
↪	Quota	Esenzione dal pagamento

2. La persona a carico

Possono essere considerati a carico :

- **il coniuge;**
- **il coabitante;**
- **i figli;**
- **e i genitori.**

Persona a carico :

Il coniuge		
↪	Condizione	- vivere con il titolare,

		- non avere un reddito lordo superiore a 2517,74€ a trimestre (aggiornato a aprile 2019).
Il coabitante		
	Condizione	- vivere con il titolare, - non avere un reddito lordo superiore a 2517,74 € a trimestre.
Il figlio		
	Condizione	- avere meno di 25 anni
Il genitore		
	Condizione	- vivere con il titolare, - non avere un reddito lordo superiore a 2517,74 € a trimestre.

3. Gli obblighi del titolare

Per beneficiare del rimborso delle cure sanitarie, è obbligatorio:

Essere assicurato come titolare a una mutua o alla CAAMI,

Essere in ordine con i documenti e con i pagamenti dell'assicurazione

- In materia di assicurazione per le cure sanitarie, non è richiesto un periodo di attesa [in FR: stage] per l'apertura del diritto.
- Le prestazioni sanitarie sono dunque dovute per il semplice fatto di essere assicurati presso una mutua (in quanto lavoratore, disoccupato, invalido, pensionato, disabile/handicappato, residente, studente di più di 25 anni, beneficiario del reddito d'integrazione sociale [in FR: RIS], ecc.).
- Il diritto al rimborso per le cure sanitarie viene garantito a partire dal primo giorno del trimestre nel corso del quale viene acquisita la qualità di titolare. Il diritto è mantenuto fino al 31 dicembre dell'anno civile successivo. ES. titolare si affilia il 5 gennaio 2021, il diritto alle cure sanitarie viene mantenuto fino al 31 dicembre 2022.
- Se, per qualsiasi ragione, il titolare perde il proprio diritto alle cure sanitarie per più di due anni, si deve assicurare nuovamente presso la mutua. In questo caso, per riaprire il diritto, dovrà far trascorrere un periodo di attesa [in FR: stage] della durata di 6 mesi. Non avrà quindi diritto al rimborso delle cure sanitarie prima della fine del periodo di attesa (cioè dopo 6 mesi). ES. un titolare ha diritto alle cure sanitarie fino

al 31.12.2019. Nel febbraio 2020, va negli Stati Uniti per cercare lavoro. Torna in Belgio a inizio 2022 e ottiene un lavoro come dipendente a partire dal 1 marzo 2022. Si reca quindi con il proprio contratto di lavoro presso la sua vecchia mutua, dove viene iscritto come titolare dipendente a partire dal 1 gennaio 2022. Il periodo di attesa per riaprire il diritto [stage] è di 6 mesi e inizia il 1 gennaio 2022. Aprirà nuovamente il diritto al rimborso delle cure sanitarie a partire dal 1 luglio 2022. Nonostante queste circostanze, alcuni titolari che vogliano riscriversi, sono esonerati dal periodo di attesa (come i beneficiari del reddito d'integrazione sociale [in FR: RIS]):

- se il titolare non è in regola da meno di due anni, dovrà regolarizzare la sua situazione pagando un complemento delle quote, oppure cercando un altro status per assicurarsi nuovamente. **Attenzione: la mutua deve sempre cercare di proporre al cittadino lo status che gli costa meno e che gli fornisce maggiori benefici!**
- Ogni anno la mutua verificherà se il titolare è in ordine con il pagamento dell'assicurazione. Come? Per avere diritto al rimborso delle cure sanitarie nel 2020, la mutua verificherà se nell'anno di riferimento del 2018, ovvero due anni prima, tutte le quote erano state pagate.

Anno di riferimento ↓	Anno in cui il titolare ha diritto al rimborso delle cure sanitarie ↓	
2018	2019	2020
2019	2020	2021

LA PRESTAZIONE SANITARIA EROGATA

La prestazione fornita dal medico di base, dallo specialista o da un altro professionista sanitario viene riportata sull'attestato comprovante le cure ricevute [in FR: attestation de soins] sotto ad **un codice a 6 cifre che è ripreso nella nomenclatura delle cure sanitarie.**

Grazie a questo numero la mutua potrà:

- conoscere la prestazione che è stata fornita (visita dal medico di base, per esempio);

- stabilire il costo della retribuzione professionale convenzionata [in FR: honoraires conventionnées],
- effettuare il rimborso all'assicurato di una parte della somma pagata dallo stesso.

La quota [in FR: quote part] che il paziente deve pagare si chiama ticket [in FR: il ticket modérateur] e varia in funzione:

- della prestazione ricevuta;
- del prestatore di assistenza sanitaria: se convenzionato, non convenzionato o parzialmente convenzionato;
- dello status dell'assicurato: assicurato ordinario oppure beneficiario dell'intervento maggiorato [in FR: BIM].

Costo prestazione convenzionato [in FR honoraires]	Rimborso della mutua Assicurato ordinario	Rimborso della mutua Assicurato BIM
Medico di base N°101076		
26,78 €	Rimborso : 20,78, € A carico del paziente : 6 €	Rimborso : 25,28 € A carico del paziente : 1,50 €
Pediatra N°102572		
42,10 €	Rimborso: 30,10 € A carico del paziente : 12 €	Rimborso : 39,10 € A carico del paziente : 3 €

al 01/04/2020

La differenza tra medico convenzionato e medico non convenzionato

Ogni anno o ogni due anni, tutte le mutue e le organizzazioni che rappresentano il personale sanitario (medici, dentisti, logopedisti, ecc.) stipulano delle **convenzioni**: si tratta di accordi di categoria [in FR: conventions] in cui vengono fissati le retribuzioni per le prestazioni professionali che erogano. I medici sono liberi di aderire o meno a questi accordi:

- se aderiscono, rientrano nella categoria dei **convenzionati** [in FR: conventionnés];
- se non aderiscono, rientrano tra quelli **non convenzionati** [in FR: non conventionnés];
- addirittura, possono essere convenzionati anche solo durante alcune fasce orarie specifiche: in questi casi, rientrano tra quelli **parzialmente convenzionati** [in FR: partiellement conventionnés].

I prestatori di assistenza sanitaria non convenzionati non devono proporre ai pazienti la tariffa convenzionata. Nel caso di prestazioni effettuate da un professionista non convenzionato, la mutua rimborsa soltanto la parte della somma prevista dalla convenzione. Questo significa che, in aggiunta al ticket [in FR: ticket modérateur], il paziente dovrà farsi carico anche della differenza tra la tariffa convenzionata e il supplemento richiesto dal professionista.

Retribuzione professionale operatore sanitario		
<u>TARIFFA CONVENZIONATA</u>		<u>EVENTUALI COSTI AGGIUNTIVI</u>
Parte rimborsata dalla mutua	Ticket a carico del paziente [in FR: ticket modérateur]	Interamente a carico del paziente (per esempio quando si tratta di un professionista non convenzionato)

L'assicurazione obbligatoria per le cure sanitarie riguarda tanto **le cure sanitarie che quelle preventive** necessarie al mantenimento e al ristabilimento della salute.

La legge prevede circa 30 categorie di prestazioni sanitarie. Tra queste troviamo:

- **le cure ordinarie**, vale a dire:
 - le visite e le consultazioni dei medici di base e degli specialisti;
 - le cure dispensate dagli infermieri e dai servizi di cure infermieristiche a domicilio;
 - i trattamenti fisioterapici;
 - le cure dentistiche (conservatrici e/o riparatrici, protesi dentarie incluse);

- **le consultazioni dei medici specializzati** (pediatri, dermatologi, gastroenterologi).
- **il parto;**
- la fornitura di **occhiali e protesi oculari**, apparecchi **uditivi**, impianti, sedie a rotelle, fasciature, plantari e protesi esterne;
- **i medicinali**: preparazioni galeniche, specialità farmaceutiche, farmaci generici;
- **il ricovero in ospedale** per un'osservazione o per un trattamento;
- **la rieducazione funzionale, la logopedia, la podologia**, i consigli dei **dietisti**, ecc.
- le prestazioni erogate all'interno di:
 - **case di riposo** e di cura riconosciute;
 - **case di cure psichiatriche** riconosciute;
 - **centri riconosciuti di cure giornaliere**;
 - **ambulatori** riconosciuti.
- **le spese di trasporto dei genitori di un bambino malato** di cancro che è ricoverato per osservazione o per un trattamento. La quota dell'intervento è calcolata sulla base della distanza tra il domicilio del bambino e il luogo dove si trova l'ospedale;
- le spese di trasporto in **ambulanza**, per i trasporti organizzati nei casi di assistenza medica **urgente**.

Attenzione!

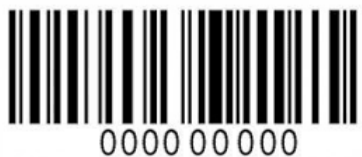
L'assicurazione per le cure sanitarie generalmente non interviene per coprire le prestazioni ricevute a fini estetici e per quelle ricevute a fini di ricerca scientifica o di test clinici (a parte in certi casi regolamentati).

La ricevuta delle cure prestate [in FR: La quittance de soins donnés]

In cambio dell'attestato comprovante le cure sanitarie ricevute, l'assicurato riceve dalla sua mutua una ricevuta delle cure sanitarie. Si tratta di una prova di pagamento. Questo tipo di ricevuta permette di tenere sotto controllo diversi elementi:

- le cifre rimborsate;
- il ticket a carico della persona [in FR: ticket modérateur];

- le somme considerate per calcolare la cifra massima che può essere fatturata [in FR: maximum à facturer];
- i costi aggiuntivi eventuali per la retribuzione professionale del prestatore dell'assistenza sanitaria.

	Cognome e nome dell'operatore che prescrive la cura [in FR: Non et prénom du prescripteur]
DA COMPLETARE DALL'OPERATORE: Cognome e nome del beneficiario [in FR: À REMPLIR PAR LE PRESCRIPTEUR : Nom et prénom du bénéficiaire :]	
Tagliando della mutua [in FR: Réserve à la vignette du conditionnement]	R/
Timbro dell'operatore [in FR: Cachet du prescripteur]	Data e firma dell'operatore [in FR: Date et signature du Prescripteur]
	Rilasciabile dalla data precitata o a partire da [in FR: Délivrabale à partir de la date précitée ou à partir du :]

RICETTA DEI MEDICINALI [in FR: PRESCRIPTION DE MÉDICAMENTS]
--

LA RICETTA [IN FR: PRESCRIPTION]

Per ottenere il rimborso dei farmaci, i pazienti non ricoverati devono essere in possesso di una **ricetta**, in forma cartacea o elettronica.

Il medico può prescrivere i prodotti che ritiene opportuni:

- sotto forma galenica: le preparazioni galeniche sono preparate dal farmacista in base alle indicazioni contenute nella ricetta;
- sotto forma di specialità farmaceutiche: prodotte dall'industria farmaceutica e protette da un brevetto;
- sotto forma di farmaci generici: quelle specialità il cui brevetto è scaduto e la formula è accessibile a tutti. Il farmaco generico è un farmaco equivalente a quello di una marca determinata, che viene commercializzato sotto un'altra denominazione, da altre industrie, in seguito alla scadenza del brevetto del principio attivo.

Il rimborso dei farmaci

Per questi prodotti esistono diverse tariffe di rimborso. In alcuni casi, il rimborso è totale e il paziente non paga nulla. In altri casi, il rimborso è parziale e il paziente paga la sua parte.

Per farsi rimborsare la spesa di determinati farmaci è necessario seguire una procedura particolare: sostanzialmente ottenere l'autorizzazione al medico della mutua [in FR: médecin-conseil].

Infine, alcune disposizioni relative ai farmaci cambiano da ospedale a ospedale.

Dal farmacista

A ogni farmaco è attribuita una categoria di rimborso, che indica quanto può intervenire l'assicurazione obbligatoria per le cure sanitarie.

Esistono **7 categorie** di rimborso

Categoria A	Specialità d'importanza vitale Per esempio i farmaci per trattare il diabete o il cancro
Categoria B	Specialità farmaceutiche importanti sul piano terapeutico. Per esempio gli antibiotici
Categoria C	Farmaci destinati al trattamento sintomatico. Per esempio le sostanze per il trattamento della bronchite cronica.
Categoria Cs	Vaccino antinfluenzale, farmaci contro le allergie.
Categoria Cx	Per esempio i contraccettivi.
Categoria Fa	Specialità d'importanza vitale la cui base di rimborso prevede una cifra fissa. Per esempio, le eritropoietine (EPO). Osservazione: la differenza eventuale tra il prezzo applicato e la base di rimborso non può essere a carico del paziente.
Categoria Fb	Specialità farmaceutiche importanti sul piano terapeutico, la cui base di rimborso include una quota fissa, per esempio i farmaci utilizzati nei casi di degenerazione della macula. Osservazione : la differenza eventuale tra il prezzo applicato e la base di rimborso non può essere a carico del paziente.

Talvolta ci si riferisce ai farmaci che non rientrano nelle 7 categorie rimborsabili come farmaci della **categoria D**. Si tratta di farmaci per cui non è previsto alcun rimborso. Per esempio, i sonniferi e i tranquillanti.

La parte a carico del paziente può variare in funzione della categoria di rimborso della specialità farmaceutica. Si tiene ugualmente conto:

- del tipo di assicurato (ordinario, o beneficiario dell'intervento maggiorato);
- del condizionamento del farmaco;
- dell'esistenza o no di un'alternativa generica.

I farmaci all'ospedale

Un sistema diverso di finanziamento e rimborso dei farmaci viene applicato:

- *ai pazienti ricoverati in ospedale*, la quota a carico del paziente corrisponde a un forfait fisso 0,62 € per ogni farmaco che sia consumato o meno;
- *ai pazienti in ambulatorio*, per i quali l'intervento personale viene calcolato per specialità farmaceutica sulla base del numero di unità (di tariffazione) ricevute dal paziente e della categoria di rimborso del farmaco.

Ovviamente non è previsto alcun rimborso per i farmaci non rimborsabili. Questi prodotti sono completamente a carico del paziente.

LE SPESE DEL RICOVERO IN OSPEDALE

Un ricovero in ospedale può costare caro!

L'accettazione in ospedale

Il costo del ricovero dipende da diversi fattori:

- **la situazione personale dell'assicurato** (titolare, persona a carico, assicurato ordinario o BIM ecc.),
 - **la durata** del soggiorno,
 - **il tipo di camera** scelta,
 - **lo status del medico** (convenzionato oppure no),
 - **il tipo di intervento**,
 - **i prodotti forniti** rimborsabili, parzialmente rimborsabili o non rimborsabili,
 - **gli eventuali prodotti e servizi complementari richiesti o prescritti dal medico**,
- + tutte le altre spese, come il telefono, la televisione, ecc.

Quando la persona si presenta in ospedale per un ricovero, riceve o documenti seguenti:

- la dichiarazione di accettazione;
- delle informazioni relative alla dichiarazione di ammissione;

- un riepilogo dei prezzi in vigore sui servizi e sui prodotti proposti dall'ospedale.

Leggere la dichiarazione di ammissione

- Questo modulo è obbligatorio, ed è lo stesso per tutti gli ospedali, eccetto alcuni elementi particolari che si trovano in corsivo;
- La dichiarazione di ammissione è un documento molto importante, poiché stabilisce le condizioni finanziarie del ricovero. Il paziente dovrà indicare su questo documento le sue scelte per quanto riguarda la stanza e il medico; sono scelte che determineranno il costo della fattura;
- è necessario leggere molto attentamente questo documento, così come le informazioni che lo accompagnano. Bisogna soprattutto conservare il tutto, poiché potrebbe tornare utile se ci fosse bisogno di contestare la fattura ricevuta al termine del ricovero.

Consiglio: la dichiarazione di ammissione può essere richiesta al servizio di accettazione dell'ospedale prima del giorno del ricovero. Farlo permetterebbe al paziente di leggere attentamente il documento e di conoscere eventuali costi aggiuntivi (per avere una camera singola o per sapere quali sono i medici convenzionati e non: chirurgo, anestesista, fisioterapista, ecc.)

Attenzione

L'ospedale non può porre il modulo di ammissione già riempito e chiedere al paziente di leggere e firmare rapidamente. Questa pratica è vietata

- La dichiarazione di accettazione non corrisponde a un preventivo. Risulta in effetti impossibile fare una stima della cifra esatta che verrà fatturata poiché alcune spese sono imprevedibili (per esempio durante un intervento chirurgico);
- **se il paziente viene ammesso all'ospedale con urgenza**, queste pratiche verranno espletate in seguito, oppure dal rappresentante legale del paziente. Nell'attesa, l'ospedale deve applicare la tariffa della camera comune.

Compilare la dichiarazione di ammissione

Il paziente può scegliere fra:

- una camera comune,
- una camera con due letti,
- una camera singola.

Nel caso di un ricovero con permanenza di una notte, al paziente che occupa **una camera comune o con due letti**, non verrà applicato alcun costo aggiuntivo né per la camera né per costi aggiuntivi eventuali per la retribuzione professionale dei medici [in FR: suppléments d'honoraires].

Se invece opta per **una camera individuale** (e vi soggiorna), l'ospedale può inserire nella fattura dei costi aggiuntivi relativi alla camera; mentre i medici possono aggiungere alla fattura i costi supplementari alle proprie retribuzioni professionali.

Un soggiorno in camera individuale è quindi più costoso di uno in camera comune o in camera a due letti. Scegliendo un determinato tipo di camera, il paziente esprime il proprio accordo riguardo alle condizioni finanziarie rispetto alla scelta, in materia di costi aggiuntivi per la camera e per la retribuzione professionale degli operatori sanitari.

Camere	Costi aggiuntivi della camera	Costi aggiuntivi retribuzioni professionali
- comune	No	No
- a due letti	No	No
- singola	Sì	Sì

Attenzione !

- Se il paziente soggiorna, indipendentemente dalla sua volontà, in un tipo di camera più costoso rispetto a quello che ha chiesto, allora vengono applicate le condizioni finanziarie legate al tipo di camera che aveva scelto. ES. All'accettazione sceglie una camera comune ma non è disponibile, quindi viene sistemato in una singola: verranno comunque applicate le condizioni della camera comune.
- Se il paziente soggiorna, indipendentemente dalla sua volontà, in un tipo meno costoso di camera, vengono applicate le condizioni finanziarie legate al tipo di camera occupata. ES. All'accettazione sceglie una camera singola ma non è disponibile, quindi viene sistemato in una

comune: verranno applicate le condizioni della camera comune (anche se il paziente la occupa da solo).

- l'ospedale assegna una camera singola per ragioni mediche. Il paziente pagherà la tariffa relativa a una camera comune. Dovrà tuttavia essere in possesso del certificato di un medico, che dichiara la necessità medica di soggiorno in camera singola.
- il paziente è arrivato al pronto soccorso o in terapia intensiva e non era nelle condizioni di operare una scelta. Durante il soggiorno in questa unità, l'ospedale deve applicare le tariffe relative a una camera comune.

La fattura relativa al ricovero in ospedale

Le spese relative al ricovero in ospedale sono suddivise tra:

- il paziente
- e la sua mutua

Attenzione

Tutte le istituzioni di cura sono obbligate a praticare il sistema del tiers payant [dispositivo che vedremo in seguito]

Prima parte: l'identificazione

- i riferimenti dell'ospedale;
- l'identità del paziente e il suo numero d'iscrizione alla mutua;
- la durata del ricovero (data e ora di entrata e di uscita);
- l'indirizzo di fatturazione;
- la data del diritto al tetto massimo che si può fatturare[in FR: maximum à facturer] per l'anno in corso.

Seconda parte: le spese

Le spese di soggiorno, vale a dire:

- la quota a carico del paziente relativa al prezzo della giornata di ricovero, qualunque sia il costo del tipo di camera a seconda del tipo di paziente (ordinario, figlio, beneficiario di un rimborso preferenziale, persona a carico, ecc.), la durata del ricovero e il tipo di ospedale (generale o

psichiatrico). Si tratta di una quota forfettaria che copre le spese di soggiorno e di cure all'ospedale, ad eccezione:

- dei farmaci;
- delle retribuzioni professionali relative alle prestazioni;
- di eventuali costi ulteriori.

	Beneficiario dell'intervento maggiorato (in FR: BIM) e le persone a suo carico	Figlio Persona a carico (tranne BIM)	Disoccupato da almeno 12 mesi (isolato o capofamiglia) e le persone a suo carico	Beneficiario con persona a carico o che paga gli alimenti (e le persone a suo carico)	Altro beneficiario
1° giorno	5,44 €	32,71 €	32,71 €	42,58 €	42,58 €
A partire dal 2° giorno	5,44 €	5,44 €	5,44 €	15,31 €	15,31 €
A partire dal 91° giorno	5,44 €	5,44 €	5,44 €	5,44 €	15,31 €

+ Forfait farmaco di 0,62 € per giorno.

+ Il costo della camera :

Camera comune	NESSUN COSTO AGGIUNTIVO
Camera a due letti	NESSUN COSTO AGGIUNTIVO
Camera singola	TASSE DI SOGGIORNO FISSATE LIBERAMENTE DALL'OSPEDALE Se il paziente o il suo rappresentante introduce domanda esplicita (= esigenza personale)

- Le spese farmaceutiche, parafarmaceutiche, gli impianti, le protesi e i dispositivi medici non impiantabili.
- Le retribuzioni professionali di medici e paramedici, cioè:
 - forfettari per ammissione (tipo i prelievi);
 - dei medici e degli altri professionisti

Costi aggiuntivi retribuzioni professionali:

Medici convenzionati	Medici non convenzionati
Camera comune o a due letti	
Non possono mai essere richiesti dei costi aggiuntivi sulle retribuzioni professionali.	
Camera singola	
Sia i medici convenzionati che quelli non convenzionati possono inserire nella fattura dei costi aggiuntivi.	
<u>Tranne nei casi in cui</u> - lo stato di salute del paziente oppure le condizioni tecniche di esame, di trattamento o di sorveglianza richiedano un soggiorno in camera singola; - le necessità di servizio o indisponibilità di letti nella camera comune costringano il paziente a soggiornare in una camera a due letti; - l'ammissione in ospedale avviene in un'unità di terapia intensiva o di pronto soccorso, indipendentemente dal paziente e per la durata del soggiorno in questa unità; - vi sia il ricovero di un bambino accompagnato da un genitore durante il soggiorno in ospedale.	

- Le altre forniture, come il sangue, il materiale per il gesso, ecc. sono in gran parte prese in carico dall'assicurazione sanitaria;
- Le altre spese, quelle non mediche, come il telefono, le bevande, ecc.

Ogni ospedale applica le proprie tariffe per gli eventuali costi aggiuntivi: per questo la fattura finale può variare sensibilmente da un ospedale all'altro!

In teoria, ognuno è libero di scegliere l'ospedale dove vuole soggiornare.

Ma, in pratica, il paziente non ha molta scelta poiché solitamente viene ricoverato nell'ospedale dove pratica il suo medico o il chirurgo che gli è stato raccomandato.

Consiglio :

Consultare la propria mutua in caso di dubbi riguardanti la fatturazione dell'ospedale.

IL RIMBORSO DELLE CURE SANITARIE

Le cure sanitarie non vengono rimborsate al 100%. Una quota personale rimane a carico del paziente. Questa quota viene chiamata “ticket sanitario” [in FR: ticket modérateur]

LA QUOTA A CARICO DEL PAZIENTE

La quota a carico del paziente varia secondo:

- Il tipo e la qualità del prestatore d’assistenza sanitaria: medico che utilizza o meno la cartella clinica globale (lo vedremo più avanti), pediatra, ginecologo, dentista, infermiere, fisioterapista, medico dell’ospedale, ecc. Inoltre, è necessario verificare se il professionista è convenzionato, non convenzionato o parzialmente convenzionato.
- Lo status del paziente: assicurato ordinario, beneficiario dell’intervento maggiorato [in FR: *intervention majorée/BIM*], paziente sottoposto a cure palliative ecc.
- Il tipo di consultazione: presso l’ambulatorio medico, a domicilio, tramite servizio di guardia ecc.

IL DISPOSITIVO DEL ‘TIERS PAYANT’

Si tratta della somma che rimborsa la mutua.

Questa somma può essere:

- pagata dal paziente al professionista; il paziente chiederà poi il rimborso introducendo il certificato alla propria mutua.
- pagata tramite una procedura chiamata ‘tiers payant’. Questo sistema permette al professionista di fatturare direttamente alla mutua; in questo modo, il paziente pagherà esclusivamente la sua parte personale.

Casi in cui il ‘tiers payant’ viene applicato automaticamente:

- In farmacia: il paziente paga solo la sua parte personale per tutti i farmaci rimborsabili;

- in ospedale: il paziente paga solamente la sua parte personale e i costi aggiuntivi eventuali (su farmaci o retribuzioni professionali). L'ospedale fattura direttamente alla mutua tutte le voci di spesa che quest'ultima deve rimborsare;
- nelle prestazioni di biologia clinica (come i prelievi);
- nelle prestazioni effettuate nel quadro della prevenzione del tumore al seno.

Il 'tiers payant' è invece vietato:

- nelle consultazioni di medici e dentisti;
- in determinati trattamenti dentistici (trattamenti preventivi, radiografie, trattamenti odontoiatrici, ecc.);
- nelle sedute di psicoterapia presso lo studio di uno specialista in psichiatria.

Il 'tiers payant' viene applicato a certe prestazioni, quando queste ultime vengono praticate:

- negli ambulatori [in FR: maison médicale] che praticano un abbonamento a forfait;
- nei servizi di salute mentale;
- nei consultori e nei centri di informazione riguardo alla sessualità;
- nei centri di accoglienza per tossicodipendenti;
- nei centri specializzati che si occupano di bambini, anziani o handicappati/disabili. In particolar modo le case di riposo e di cura, le case di riposo per anziani autorizzate e convenzionate o i centri di rieducazione funzionale convenzionati col comitato dell'assicurazione, o autorizzati dall'autorità competente;
- a dei beneficiari che muoiono o che finiscono in coma nel corso del trattamento.

Il 'tiers payant' sociale

In questo caso, il 'tiers payant' può essere applicato dai medici per determinate categorie sociali di pazienti.

I pazienti interessati dal 'tiers payant' sociale

- I beneficiari dell'**intervento maggiorato** [in FR: intervention majorée /BIM] e le persone a loro carico.

- I beneficiari che percepiscono il sussidio di **disoccupazione** da almeno **6 mesi**, capofamiglia o isolati, e le persone a loro carico.
- I beneficiari che rispettano le condizioni medico-sociali che danno accesso agli assegni familiari maggiorati. Per esempio **nel caso di bambini handicappati/disabili**.
- I beneficiari che si trovano, eccezionalmente, in **una situazione economica difficile**. Per esempio nei casi di una consultazione a un beneficiario che, per dei motivi validi, non vuole che la fattura venga indirizzata al titolare che apre il diritto al rimborso; oppure nei casi di una consultazione a una persona che non dispone dei mezzi necessari e che non si trova in una delle altre categorie qui citate.
- I titolari (e le persone a loro carico) che sono **titolari residenti e che sono esonerati dal pagamento della quota trimestrale legale**, poiché il loro reddito annuale lordo è inferiore a 19.566,25€ (aggiornato allo 01/07/2019).
- I beneficiari che hanno lo status di **malati cronici**; sono informati dalla loro mutua.

Il medico di base convenzionato è tenuto, in quanto aderente alla convenzione medico-mutualistica, ad applicare il ‘tiers payant’ sociale in tutti i casi in cui il paziente lo chieda. Il medico non convenzionato può comunque seguire la stessa procedura.

Può trattarsi di prestazioni ambulatoriali, di visite a domicilio o di prestazioni tecniche, a condizione che siano citate nello stesso certificato relativo alla consultazione.

Se il medico di base convenzionato applica il ‘tiers payant’ sociale, al paziente rimarrà di pagare per la consultazione:

Intervento individuale dell'assicurato ordinario	Intervento individuale dell'assicurato BIM
6 €	1,5 €

Il ‘tiers payant’ e la cartella clinica globale [in FR: dossier médical global] e/o ‘passaporto diabete’

Sono le uniche eccezioni per le quali il medico deve sempre applicare il regime del ‘tiers payant’ se richiesto espressamente dal paziente. Si tratta dei costi

aggiuntivi della retribuzione professionale dell'operatore sanitario, richiesti per la gestione della cartella clinica globale [in FR: dossier médical global] (codice 102771) e/o del passaporto diabete (codice 102852). In questi casi il medico deve accedere alla domanda del suo paziente.

Il 'tiers payant' può sempre essere applicato per l'intervento nel costo delle prestazioni di rieducazione e educazione relative al diabete e per il materiale rimborsabile di autogestione del diabete.

Il tiers payant e gli altri operatori sanitari

Riguarda gli operatori sanitari che non sono medici e i dentisti. In questi casi, le modalità di applicazione del 'tiers payant' sono fissate negli accordi e nelle convenzioni oppure, laddove non ci sono, nei contratti specifici tra organismo assicuratore e operatore sanitario.

Le convenzioni prevedono spesso che l'operatore aderente possa optare per il sistema del 'tiers payant' al momento della sua adesione, oppure in seguito, e che, se ha optato per tale sistema, deve applicarlo ai beneficiari di tutte le mutue e per tutte le prestazioni (per le quali è previsto il sistema)¹.

I BENEFICI DE L'INTERVENTO MAGGIORATO [IN FR: L'INTERVENTION MAJOREE/BIM]

Si tratta di una misura che esiste dagli anni '70. Prima si chiamava VIPO (vedovo, invalido, pensionato e orfano). Nel 1997 questo status è stato progressivamente allargato ad altre categorie di beneficiari, come i beneficiari del reddito d'integrazione sociale [in FR: RIS], i disoccupati, le famiglie monogenitoriali, ecc. questa misura permette di ottenere un rimborso preferenziale delle spese legate delle cure, nonché altri benefici quali una tariffa sociale per l'elettricità o una tariffa ridotta per i trasporti pubblici.

I beneficiari

Esistono **due categorie** di beneficiari:

- I beneficiari senza esame del reddito familiare.
- I beneficiari con esame del reddito familiare

¹ È possibile consultare le convenzioni tra mutue e operatori sanitari (ortopedici, logopedisti, fisioterapisti, audioprotesisti...) sul sito dell'INAMI: www.inami.fgov.be

I beneficiari senza esame del reddito familiare

- Si tratta di quelle persone che percepiscono:

- il reddito di integrazione sociale [in FR: RIS] erogato dal CPAS;
- l'aiuto sociale equivalente al reddito d'integrazione sociale erogato dal CPAS;
- la garanzia di reddito agli anziani [in FR: GRAPA];
- l'assegno per le persone handicappate/disabili erogato dal SPF Sicurezza sociale.

- I bambini handicappati/disabili almeno al 66% (fisici o mentali) riconosciuti dal medico della Direzione generale handicappati/disabili del SPF Sicurezza Sociale.

- I MENA iscritti come titolari presso la mutua (minori stranieri non accompagnati).

- I bambini orfani di padre e madre.

I beneficiari con esame del reddito familiare

Due categorie:

1 Al momento della domanda la persona rientra in una di queste fattispecie:

- è pensionata;
- percepisce un'indennità d'invalidità;
- accumula, in un anno, dei periodi ininterrotti di disoccupazione o incapacità di lavoro;
- è vedovo o vedova;
- è riconosciuta come persona handicappata/disabile (senza assegno);
- è titolare in una famiglia monogenitoriale.

La mutua chiederà di completare una dichiarazione relativa a redditi lordi attuali della famiglia, sulla base dei redditi del mese che precede l'introduzione della domanda.

I redditi non devono superare 19.957,16 € per anno (aumentati di 3.694,61 € per ogni persona a carico, alzando il tetto massimo).

2 La persona non è in una delle situazioni sopracitate, ma percepisce dei redditi modesti.

In questo caso la mutua verificherà che i redditi lordi della famiglia percepiti nel corso dell'anno civile precedente non superino i 19.957,16 € (aumentati di 3.694,61 € per ogni persona a carico). ES. per una domanda presentata il 1 marzo 2020, la mutua verifica i redditi del 2019.

Queste persone devono rispettare le condizioni di esame dei redditi e completare, al momento della domanda, **una dichiarazione sull'onore**. A questo documento dovranno allegare:

- la dichiarazione dei redditi relativa all'anno che precede quello della domanda oppure, in mancanza di questo, l'ultima dichiarazione IRPEF in loro possesso;
- le prove dei redditi lordi imponibili della famiglia.

La mutua accorda questo statuto BIM una volta verificate le condizioni relative ai redditi.

Le condizioni relative ai redditi

Per determinare i redditi, si tiene conto di tutti i redditi lordi imponibili di cui dispone la famiglia, che devono essere dichiarati all'amministrazione fiscale competente – prima di qualsiasi riduzione percepita al momento della firma della dichiarazione sull'onore.

Si deve tenere conto anche dei redditi seguenti:

- la rendita catastale della casa in cui si abita, con un'immunizzazione di 1.375,00 € aumentati di 229,00 € per ogni persona a carico (per il 2020);
- la rendita catastale della casa data in affitto a una persona che non vi esercita alcuna attività professionale;
- il reddito netto di un'attività da autonomo (cioè il reddito lordo a cui si sottraggono le spese professionali), moltiplicato per un coefficiente di 100/80esimi (o x 1,25);
- I redditi stranieri non tassabili in Belgio;

Ecc.

I redditi professionali dei figli non sono considerati, a condizione che questi siano ancora beneficiari degli assegni familiari.

ES.: un disoccupato isolato di 54 anni è in disoccupazione da un anno; percepisce un assegno mensile di 919,36€ (cioè 11.032,32 € annui). È proprietario del monolocale in cui vive. Sui 500€ di rendita catastale viene immunizzato, poiché la cifra è inferiore a 1.375€. Dato che i suoi redditi non superano la soglia di 19.957,16 € annui il disoccupato può ottenere lo statuto BIM.

LA CARTELLA CLINICA GLOBALE [IN FR: LE DOSSIER MÉDICAL GLOBAL]

Chiunque può chiedere al proprio medico di aprire una Cartella clinica globale (DMG).

Il DMG centralizza tutte le informazioni mediche del paziente. Serve ad avere una migliore **conoscenza della sua situazione e della sua storia medica**.

Allergie, vaccini, ricoveri in ospedale, radiografie, esami del sangue... il DMG include tutte queste informazioni, indipendentemente dai luoghi in cui sono stati effettuati gli esami.

Il medico di base può così avere una **visione globale** del tutto. Il DMG può essere consultato anche dal paziente.

La **comunicazione tra professionisti** è resa migliore e si può così evitare, per esempio, che il paziente faccia due volte lo stesso esame.

È quindi utile segnalare l'esistenza di un DMG ogni volta che si viene visitati da uno specialista, cosicché quest'ultimo possa inviare i risultati degli esami al medico di base!

Il costo

Il DMG costa **31,61€** (tariffa applicata nel 2020), cifra da pagare ogni anno e interamente rimborsata dalla mutua. Questa cifra dev'essere pagata in aggiunta al costo della consultazione.

Esistono **3 modalità** di rimborso:

- il paziente paga le quote relative al DMG e alla consultazione al momento dell'apertura del dossier e viene in seguito rimborsato dalla mutua;
- il paziente chiede al proprio medico di applicare il 'tiers payant'. In questo modo il paziente non deve anticipare la somma e sarà il medico a richiederla direttamente alla mutua;
- il paziente ha uno statuto (per esempio, il BIM) che gli dà diritto al 'tiers payant' sociale

I benefici

- **Una riduzione del 30%** sulla parte personale a carico del paziente [in FR: ticket modérateur] per le consultazioni ambulatoriali;
- **una riduzione del 30%** per le visite a domicilio del medico di base:
 - per i pazienti oltre i 75 anni;
 - per i pazienti riconosciuti come malati cronici;
 - per i pazienti che beneficiano di un forfait per cure palliative a domicilio.

Le visite a domicilio includono anche le visite di un medico di base alle persone che soggiornano:

- in una casa di riposo per anziani;
- in una casa di riposo e di cura;
- in un istituto per bambini, anziani, convalescenti o handicappati/disabili.

- La diminuzione della quota a carico della persona (1€ per i beneficiari del BIM e 4€ per tutti gli altri) nei casi in cui il paziente è stato visitato dal suo medico di base prima di essere indirizzato da uno specialista. Questa pratica viene chiamata dilazione delle cure [in FR: échelonnement des soins] e il medico deve riempire un modulo specifico. La diminuzione è valida solamente una volta all'anno per specialità!

Attenzione :

il DMG può essere gestito soltanto da medici accreditati, che sono la maggioranza. Per esserne sicuri, basta informarsi direttamente dal medico di base o chiedere alla propria mutua

LA DISTRIBUZIONE DELLE CURE

Una riduzione del ‘ticket modérateur’ è prevista per i beneficiari che si rivolgono ad uno specialista alla richiesta del proprio medico di base. Questa decisione può essere presa nel corso di una visita a domicilio, o di una consultazione presso l’ambulatorio del medico di base.

I benefici

La riduzione dell’intervento personale è di :

- 1€ per i BIM;
- 4€ per gli altri beneficiari.

Le condizioni

La riduzione è riservata soltanto ai pazienti che hanno il DMG. Si applica una sola volta per beneficiario, per specialista e per anno civile.

Le specialità seguenti beneficiano della riduzione:

medicina interna,
cardiologia,
neurologia,
gastro-enterologia,
psichiatria,
pneumologia,
neuropsichiatria,
reumatologia,
pediatria,
dermato-venereologia,
endocrinologia,
ginecologia,
geriatria,
oftalmologia,
otorinolaringologia,
stomatologia,
urologia,
endocrino-diabetologia

IL FORFAIT IN CASO DI MALATTIE CRONICHE

L’ammontare dell’intervento

Il beneficiario che soffre di una malattia cronica può, a condizione che rispetti alcune condizioni finanziarie e mediche, beneficiare di un forfait annuale che varia in funzione del grado di autonomia:

- 318,23 €
- 477,37€
- 636,47€

L'ammontare viene adattato il 1° gennaio di ogni anno, tenendo conto dell'evoluzione dell'inflazione tramite l'indicatore "indice-santé".

Solitamente, il beneficiario non deve fare nulla poiché la mutua dispone già di tutti gli elementi necessari per pagare automaticamente il forfait.

Se il forfait non viene pagato prima della fine dell'anno, oppure se la persona ritiene di trovarsi nelle condizioni per beneficiarne, deve contattare rapidamente la propria mutua.

Le condizioni

Per poter beneficiare di questo forfait annuo, si devono rispettare due condizioni:

*** Le condizioni finanziarie**

Il beneficiario deve aver raggiunto un tetto di ticket modérateur pagati (cioè quelli che rimangono a suo carico dopo l'intervento della mutua) nel corso dell'anno civile in corso e dell'anno civile precedente, vale a dire:

- 365 € per i BIM e per le persone a loro carico;
- 450 € per tutti gli altri.

*** Le condizioni sanitarie**, cioè ci si deve trovare – nell'anno in corso – in **una delle situazioni** seguenti:

- avere ottenuto l'accordo del medico della mutua, per un periodo di almeno 6 mesi, per dei trattamenti di fisioterapia o terapia fisica se si soffre di gravi patologie (la sclerosi multipla, per esempio);
- rispettare le condizioni sanitarie per avere diritto agli assegni familiari maggiorati;

- essere stato ricoverato in un ospedale per un periodo di almeno 120 giorni nell'arco del periodo di riferimento (costituito dall'anno civile di riferimento e da quello precedente);
 - essere stato ricoverato almeno 6 volte in ospedale nel corso dello stesso periodo di riferimento.

	Ammontare del forfait annuo (2020)	Se il beneficiario è in una di queste situazioni, può beneficiare di un forfait annuo di <u>318,23 €</u>
---	---	---

- rientrare nelle condizioni che permettono di ricevere l'assegno di integrazione (AI) per la persona con un handicap, il cui grado di autonomia è stato fissato ad almeno 12 punti;
 - rientrare nelle condizioni che permettono di ricevere l'assegno di assistenza agli anziani (APA) per la persona con un handicap e il cui grado di autonomia è stato fissato ad almeno 12 punti;
 - beneficiare di un'indennità di incapacità o di invalidità come capofamiglia, a causa della necessità di ricevere aiuto da terzi;
 - beneficiare di un assegno forfettario per l'aiuto di terzi.

	Ammontare del forfait annuo (2020)	Se il beneficiario è in una di queste situazioni, può beneficiare di un forfait annuo di <u>477,37 €</u>
---	---	---

- aver ottenuto l'accordo del medico della mutua per un periodo di almeno 3 mesi, per ricevere cure infermieristiche (forfait B o C).

	Ammontare del forfait annuo (2020)	Se il beneficiario è in una di queste situazioni, può beneficiare di un forfait annuo di <u>636,47 €</u>
---	---	---

In quanto beneficiario con status « malattie croniche », la persona potrà godere automaticamente dei seguenti benefici:

- il 'tiers payant' (a partire dal 2015). Ciò significa che il paziente non dovrà più anticipare il costo delle retribuzioni professionali dell'operatore sanitario e pagherà soltanto la parte non rimborsabile;
- oppure la diminuzione della soglia della parte a carico suo nell'ambito del tetto massimo da fatturare [in FR: maximum à facturer malades chroniques]

IL PIANO CURE [IN FR: LE TRAJET DE SOINS]

Un piano cure [in FR: trajet des soins] è una sorta di contratto tra un paziente che soffre di una malattia cronica, il suo medico di base e lo specialista che si occupa del suo trattamento. Questo contratto permette di ottimizzare la collaborazione e la concertazione tra medici e paziente. In questo modo, quest'ultimo beneficia di cure di qualità e di un'assistenza ottimale per il suo trattamento, nonché di un rimborso specifico previsto dal piano cure

I beneficiari

Il piano cure [in FR: trajet des soins] si applica o ai malati cronici di diabete di tipo 2 o a quelli di insufficienza renale cronica, a condizione che rispettino alcuni criteri.

Le persone che soffrono di insufficienza renale cronica (l'insufficienza renale si presenta quando il rene riduce o annulla la sua capacità di filtrare ed eliminare i rifiuti contenuti nel sangue) possono beneficiare del piano cure se:

- l'insufficienza renale cronica è grave (GRF < 45 misurata su due prelievi);
- vi è insufficienza renale cronica con proteinuria maggiore di 1g/giorno (misurata su due esami delle urine).

Bisogna anche:

- avere minimo 18 anni;
- non essere soggetti a dialisi o aver subito un trapianto;
- essere in grado di recarsi fisicamente alle visite.

Le persone che soffrono di diabete di tipo 2 (malattia caratterizzata da un iperglicemia cronica, cioè un tasso troppo elevato di glucosio (zucchero) nel sangue. Si presenta solitamente negli adulti, e tocca prevalentemente le persone obese o sovrappeso) possono beneficiare del piano cure se:

- sono sottoposte a un trattamento di insulina (minimo una, massimo due iniezioni al giorno);
- se il trattamento orale è insufficiente e passeranno probabilmente ad un trattamento di insulina.

Il piano cure [in FR: trajet des soins] non può essere previsto:

- se la persona è incinta oppure programma una gravidanza,
- se la persona soffre di diabete di tipo 1,
- se la persona non è in grado di recarsi fisicamente alle visite.

Le condizioni

È necessario:

- sottoscrivere un contratto a durata indeterminata per il piano cure;
- consultare il medico di base almeno due volte all'anno;
- consultare uno medico specialista almeno una volta all'anno, che è competente per firmare e autorizzare il piano cure [in FR: trajet des soins];
- avere già aperto una DMG (cartella clinica globale) dal proprio medico di base.

I benefici

Il contratto del piano cure offre diversi benefici, fra cui un aiuto finanziario non indifferente.

- Il trattamento della patologia è organizzato **su misura e in funzione della situazione specifica del paziente**. Il paziente sviluppa una conoscenza migliore della malattia e segue da vicino il progredire del trattamento.
- Il paziente riceve **tutte le informazioni** relative al trattamento della sua malattia (per esempio i pareri di una dietologa o di un podologo).
- Il paziente può beneficiare di **materiale specifico** in funzione della patologia (per esempio, un tensiometro dietro ricetta medica).
- Le consultazioni del medico di base e dello specialista sono interamente rimborsate dalla mutua (incluso il ticket modérateur, se il medico è convenzionato) per tutta la durata del piano cure.

ES. un diabetologo convenzionato applica la tariffa ufficiale di 59,34€ per ogni consultazione. **Con il piano cure** : la mutua rimborsa 59,34 € e quindi il paziente non pagherà nulla. **Senza piano cure** : la mutua rimborsa 47,34 €. Il ticket modérateur di 12€ è a carico del paziente.

Buono a sapersi: la mutua rimborsa il paziente sulla base della tariffa ufficiale della consultazione. Se il medico chiede di più (se non è o è solo parzialmente convenzionato), l'eventuale supplemento rimane a carico del paziente. È possibile utilizzare l'applicazione dell'Atelier des droits sociaux per verificare se lo specialista applica o meno le tariffe ufficiali.

LE FORFAIT PER LE CURE PALLIATIVE

Il « forfait palliativo » è un intervento supplementare per i farmaci, il materiale utile alle cure e i dispositivi medici che devono pagare (parzialmente) i pazienti palliativi a domicilio.

Le condizioni

- Per beneficiare del « forfait palliativo », un paziente deve avere lo status di « paziente palliativo »; è il medico di base che introduce la domanda presso il medico della mutua del paziente.
- Se il paziente rientra nelle condizioni, otterrà lo «status palliativo». Una volta che il medico della mutua ne è informato, avverrà il pagamento del «forfait palliativo».

I benefici

Il forfait ammonta a **686,24 €** (indicizzazione annua).

I pazienti con « status palliativo » non devono pagare la parte personale (ticket modérateur) per:

- le visite dai medici di base,
- alcune prestazioni nell'ambito delle cure infermieristiche a domicilio,
- alcune prestazioni fisioterapiche (seduta individuale di 30 minuti, o seconda seduta di 15 minuti della giornata).

L'ASSISTENZA PER SMETTERE DI FUMARE

Sia i medici che i consulenti in tabaccologia accreditati possono aiutare i fumatori a smettere di fumare. Un consulente in tabaccologia è un professionista medico o un laureato in psicologia che ha seguito una formazione specifica in “Tabaccologia e aiuto per smettere di fumare”.

I benefici

L'intervento è fissato come segue:

Se la fumatrice è incinta: dalla prima all'ottava seduta; 30 € a seduta.

Se il fumatore non è una donna incinta: prima seduta 30 €; dalla seconda all'ottava seduta 20 € a seduta.

Le condizioni

Il fumatore che desidera smettere ha bisogno di due documenti:

- un documento che riceve e consegna alla propria mutua, che può essere:
 - un certificato di cure (se l'incaricato dell'assistenza è un medico o un altro operatore, fisioterapista, infermiere ecc.),
 - oppure un documento specifico di fatturazione (se l'incaricato dell'assistenza è un consulente in tabaccologia accreditato che non è un dispensatore di cure (per esempio un laureato in psicologia).
- Un documento di accompagnamento compilato dal medico o dal consulente in tabaccologia, che dev'essere inserito nel dossier del fumatore.

ALTRI TIPI D'INTERVENTO

Il massimo che può essere fatturato (MAF) sotto forma di:

- MAF sociale,
- MAF malattie croniche,
- MAF concesso su base dei redditi,
- MAF per i minori di 19 anni.

Una volta raggiunto un determinato tetto delle spese, una parte dei ticket modérateur ulteriori viene rimborsata del tutto.

Le persone che soffrono di celiachia (questa malattia è un'intolleranza a diverse proteine del glutine contenute in svariati cereali come il grano, frumento, farro, l'orzo, la segale e il tritcale (ibrido del grano e della segale). Ne risulta un

cattivo assorbimento di determinati nutrienti (vitamine, ferro, calcio..), e quindi carenze alimentari.) hanno diritto a un intervento massimo che ammonta a **38 € al mese** dell'assicurazione obbligatoria per l'alimentazione specifica necessaria al loro trattamento.

Questo ammontare è considerato come un forfait. Viene pagato **automaticamente e mensilmente** al beneficiario, per tutta la durata dell'autorizzazione del medico della mutua.

Le persone riconosciute non auto-sufficienti e incontinenti possono beneficiare di un forfait annuo fino a **522,92€** (cifra calcolata al 1° gennaio 2020) tramite cui la mutua copre una parte delle spese legate al materiale relativo all'incontinenza.

L'intervento del 20% delle spese per le fasciature attive per le persone che soffrono di piaghe croniche (trattate per 6 settimane e non guarite a sufficienza).

- Intervento forfettario di 22,90 € al mese dal 1 gennaio 2014.
- Intervento supplementare di 0,25 € per alcune fasciature.

L'intervento del 20% per gli analgesici inclusi in una lista stilata tramite decreto, per i pazienti sofferenti di dolori cronici.

L'intervento nelle spese di trasporto per i pazienti con un cancro dal loro domicilio al luogo di trattamento e secondo il mezzo di trasporto.

Sono considerati i pazienti con un cancro non ricoverati e sottoposti a chemioterapia o radioterapia (+ consultazioni di sorveglianza).

Ammontare dell'intervento:

- Trasporti pubblici: rimborso integrale
- Altro mezzo di trasporto: 0,25 €/km.

L'intervento nelle spese di trasporto dei genitori di bambini con un cancro sulla base della distanza reale tra la residenza del bambino e l'ospedale – forfait di 0,25 €/km (con un limite di 75 € al giorno) al di là del mezzo di trasporto utilizzato.

Il forfait per i bambini che soffrono di insufficienza renale,

I bambini e ragazzi minori di 18 anni affetti da insufficienza renale che hanno bisogno di una dialisi o che soffrono di tubulopatia (Le tubulopatie sono malattie del rene che colpiscono la tubula renale, che è l'unità che riassorbe l'acqua e i suoi minerali. Le tubulopatie si

presentano in seguito a una distruzione della parte centrale del rene. Questa distruzione può essere acuta o cronica.) possono beneficiare di un intervento forfettario di 30 € al mese. Tale intervento serve a coprire le spese per gli alimenti specifici.

Le condizioni : bisogna che la diagnosi di insufficienza renale sia stata stabilita da uno specialista in pediatria che esercita in un centro di nefrologia pediatrica. Tale centro deve impiegare dei pediatri specializzati in nefrologia infantile, degli psicologi, infermieri, dietologi e lavoratori del sociale, dotati di una formazione e di un'esperienza nell'ambito dell'insufficienza renale cronica, soprattutto per quanto riguarda i bambini. Il centro deve inoltre disporre della strumentazione adatta alla dialisi pediatrica.

L'intervento nelle spese di trasporto per i bambini e ragazzi minori di 18 anni seguiti in un centro di rieducazione funzionale.

Si tratta di bambini e ragazzi che devono seguire dei trattamenti per il diabete o per malattie neuromuscolari – forfait di 0,25 euro al km sulla base della distanza reale tra la residenza e uno degli istituti di rieducazione funzionale che ha firmato una convenzione con l'INAMI.

L'intervento del **Fondo Speciale di Solidarietà** dell'INAMI per «prestazioni mediche eccezionali».





Diritto al sussidio di disoccupazione: condizioni di accesso sono adeguate al mondo del lavoro di oggi?



Questa brochure è stata redatta da Anne-Catherine Lacroix - Riferimento C48 - Giugno 2023 (prima edizione marzo 2020)

Sportello di consulenza legale: martedì e mercoledì, dalle 9.00 alle 12.00: per telefono
martedì dalle 13.00 alle 16.00: in sede

ASBL - 4 rue de la Porte Rouge - 1000 Bruxelles - <https://ladds.be>

La riproduzione di questa brochure è autorizzata solo con il consenso dell'associazione e a condizione che venga citata la fonte.

Indice

Introduzione	3
Il “periodo di stage”	4
1. Il “periodo di stage” per dipendenti a tempo pieno	4
Prima disposizione: la categoria di età superiore	5
Seconda disposizione: ricerca in merito al passato professionale	5
Terza disposizione: prolungamento del periodo di riferimento	7
2. Il “periodo di stage” per i dipendenti a tempo parziale	9
Lavoratore a tempo parziale equiparato ad un lavoratore a tempo pieno	9
Lavoratore a tempo parziale con il “mantenimento di diritti”	9
Lavoratore a tempo parziale “volontario”	10
I giorni lavorativi presi in considerazione	12
1. I giorni di lavoro dipendente	12
2. I giorni di lavoro dipendente effettivi e quelli assimilati	15
3. Una retribuzione sufficiente	16
4. Le trattenute della sicurezza sociale	17
5. La specificità del lavoro all'estero e del lavoro dei cittadini stranieri	18
Il calcolo dei giorni di lavoro	19
1. Regole generali	19
Il lavoratore a tempo pieno	19
Il lavoratore a tempo parziale	19
2. Regole specifiche	20
L’insegnante	20
Altre situazioni	20
3. Cumulo di diversi contratti e modalità di occupazione	2
0	
Procedura per richiedere il sussidio di disoccupazione	24
Per concludere ci chiediamo: questa normativa è al passo con il mondo del lavoro di oggi?	25



La società di oggi conosce molto spesso dei cambiamenti importanti, noi aggiorniamo regolarmente le nostre pubblicazioni. Inoltre, se non avete l’ultima edizione di questa brochure, vi consigliamo caldamente di contattarci per verificare se l’informazione contenuta è ancora valida prima di utilizzarla. Degli aggiornamenti sono scaricabili dal nostro sito: <https://ladds.be>.

Introduzione

La sicurezza sociale è un insieme di istituzioni che strutturano la solidarietà tra i lavoratori. Le sue origini e le sue premesse risiedono nelle numerose lotte sociali e politiche che hanno segnato la storia del Belgio. La sicurezza sociale, così come è stata costruita all'indomani della seconda guerra mondiale, si basa su una serie di pilastri. Il diritto al sussidio di disoccupazione [in FR: **assurance chômage**] è uno di questi capisaldi.

Ogni lavoratore dipendente versa dei contributi [in FR: **cotisations sociales**] destinati al finanziamento del fondo di disoccupazione [in FR: **caisse de chômage**] nello stesso modo in cui contribuisce agli altri settori della sicurezza sociale. Tramite il pagamento dei contributi il lavoratore dipendente si tutela, o almeno spera di tutelarsi, nel caso di perdita del proprio impiego. La realtà tuttavia non è così semplice.

Il sussidio di disoccupazione - come altri tipi di indennità - impone delle condizioni d'accesso alla persona richiedente. Queste condizioni si traducono in un certo numero di giorni lavorativi effettivi o assimilati [in FR: **journées de travail effectives ou assimilées**] che devono essere stati completati in un periodo di riferimento [in FR: **période de référence**]. Per alcune persone il diritto al sussidio di disoccupazione sarà semplice, in quanto avranno facilmente dimostrato di aver lavorato un numero sufficiente di giorni. Per altri, invece, la situazione sarà molto più complicata: giorni di lavoro insufficienti, carriera all'estero, part-time, lavoratore interinale o principalmente impiegato con contratti brevi, ecc. Ci si potrebbe chiedere se le condizioni di accesso al sussidio di disoccupazione siano adeguate per tutte queste persone che non rientrano nella casella "lavoratore a tempo pieno con contratto a tempo indeterminato". E di queste situazioni ce ne sono tante!

Senza alcuna velleità statistica o di esaustività, ogni giorno incontriamo persone il cui percorso professionale è tutt'altro che lineare, a testimonianza della crescente difficoltà di inserirsi e di mantenere il proprio posto nel mondo del lavoro.

Non condividiamo il modo in cui sembra andare il mondo del lavoro oggi. Vediamo troppe persone sottoposte a pressioni per accettare condizioni di lavoro inique, troppi lavoratori malati, troppi lavoratori costretti ad accettare orari variabili, riduzione delle ore di lavoro, contratti di stage al posto di contratti di lavoro, e così via. Ci sembra chiaro che l'attuale mondo del lavoro sembra essere costruito a dispetto della salute fisica e mentale dei lavoratori. Ma che si sia d'accordo o meno con questa situazione non cambia il fatto che molti lavoratori devono vivere in questo contesto. In quest'ottica, e per meglio proteggerli, la normativa sulla disoccupazione non dovrebbe forse adattarsi alle situazioni professionali odierne, in particolare per quanto riguarda l'ammissibilità al sussidio di disoccupazione? Troppi lavoratori interinali o part-time, ad esempio, sono lasciati al margine!

In questo contesto, proponiamo di descrivere le condizioni per l'ammissione al sussidio di disoccupazione, nella speranza di chiarire e informare il cittadino sull'argomento, sollevando al contempo questa domanda: alla fine, le condizioni di accesso al sussidio di disoccupazione sono adeguate al mondo del lavoro di oggi?

Lo “stage”

Per ottenere il sussidio di disoccupazione, i lavoratori dipendenti devono aver lavorato un numero di giorni sufficiente. In francese questo periodo viene chiamato “stage”. **ATTENZIONE!** *La parola stage che identifica questo periodo non va confusa con lo stage che in italiano possiamo tradurre con “tirocinio”.* Lo “stage”, oltre a essere una forma di tirocinio, in questo contesto indica un periodo di lavoro salariato che deve svolgersi in un determinato periodo di riferimento. La durata di questo periodo dipende dall'età del lavoratore al momento della richiesta del sussidio; è espressa in giorni o mezze giornate di lavoro, a seconda dello status occupazionale del lavoratore.

1. Lo “stage” per dipendenti a tempo pieno

Per dipendente a tempo pieno si intende :

- ◆ un lavoratore il cui orario di lavoro settimanale medio è pari all'orario di lavoro massimo dell'azienda e che riceve la retribuzione per un'intera settimana lavorativa.¹ In pratica, una settimana lavorativa media si riferisce a una settimana lavorativa “normale”, senza eventi eccezionali - in breve, le ore normalmente lavorate dal dipendente ;
- ◆ l'insegnante assunto con un orario completo ;
- ◆ lavoratore a tempo parziale (che è quindi impiegato in un regime inferiore al tempo pieno nell'azienda) che è trattato alla stregua di un lavoratore a tempo pieno perché soddisfa le seguenti condizioni:
 - riceve una retribuzione media mensile di almeno 1.954,99 euro lordi (importo al 1° dicembre 2022);
 - può dimostrare di aver lavorato il numero di giorni necessario per ottenere il sussidio di disoccupazione a tempo pieno. In altre parole, pur lavorando a tempo parziale, riesce a dimostrare lo stesso numero di giorni di lavoro retribuito di un lavoratore a tempo pieno;
 - si registra come persona in cerca di lavoro a tempo pieno quando richiede il sussidio di disoccupazione.

Come caso particolare, sono considerati lavoratori a tempo pieno anche i seguenti soggetti:

- ◆ i lavoratori dei porti di Anversa, Gand, Ostenda, Bruxelles e Vilvoorde, Bruges e Zeebrugge (Commissione Paritaria per l'industria portuale),
- ◆ pescatori marittimi riconosciuti, stivatori e selezionatori di pesce (Commissione Paritaria per la pesca marittima).

¹. Decreto regio, art. 28.

“Stage” per i lavoratori a tempo pieno² :

Età al momento della domanda di disoccupazione	Durata dello “stage”
< 36 anni	312 giorni (12 mesi) nei 21 mesi che precedono l'introduzione della domanda di disoccupazione
tra i 36 anni e i 49 anni	468 giorni (18 mesi) nei 33 mesi che precedono l'introduzione della domanda di disoccupazione
≥ 50 anni	624 giorni (24 mesi) nei 42 mesi che precedono l'introduzione della domanda di disoccupazione

Caso particolare: il numero di giorni lavorativi da dimostrare è 216, 324 o 432 a seconda dell'età del lavoratore se lavora nell'industria portuale o nella pesca marittima.³

Oltre a questa regola di base, ci sono una serie di altre disposizioni previste che ci permettono di andare più indietro nella nostra storia professionale:

Prima disposizione: la categoria di età superiore

Il lavoratore che non può dimostrare di aver lavorato il numero di giorni richiesto per la sua categoria di età avrà diritto al sussidio se soddisfa le condizioni per una categoria di età superiore.

Esempio: una persona di 37 anni in cerca di lavoro richiede la disoccupazione. Non ha lavorato 468 giorni negli ultimi 33 mesi. Tuttavia, ha lavorato 624 giorni negli ultimi 42 mesi. Può quindi beneficiare del sussidio di disoccupazione.

Seconda disposizione: ricerca in merito al passato professionale⁴

Un lavoratore di età superiore ai 36 anni che non ha il numero di giorni lavorativi richiesto per la sua categoria di età può avvalersi dei giorni lavorati nei 10 anni precedenti il periodo di riferimento. In questo modo:

- ◆ può provare di aver lavorato almeno la metà dei giorni richiesti dalla regola di base e di aver lavorato 1.560 giorni (60 mesi) nei 10 anni precedenti il periodo di riferimento;

Esempio: un lavoratore di 40 anni può avere diritto alla disoccupazione se dimostra 234 giorni di lavoro (cioè la metà dei 468 giorni previsti dalla regola di base) nei 33 mesi precedenti la domanda di indennità di disoccupazione e 1.560 giorni di lavoro (60 mesi o 5 anni) nei 10 anni precedenti questi 33 mesi;

². Decreto regio, art. 30.

³. Decreto regio, art. 31.

⁴. Decreto regio, art. 32.

- ◆ può dimostrare di aver lavorato almeno 2/3 dei giorni richiesti dalla regola di base e, per ogni giorno mancante, può dimostrare di aver lavorato 8 giorni nei 10 anni precedenti il periodo di riferimento;

Esempio: un lavoratore di 40 anni ha lavorato 410 giorni negli ultimi 33 mesi. Avrà diritto alla disoccupazione se potrà dimostrare di aver lavorato 312 giorni (cioè i 2/3 dei 468 giorni previsti dalla norma di base) nei 33 mesi precedenti la richiesta di disoccupazione e 464 giorni nei 10 anni precedenti questi 33 mesi. Perché 464 giorni? Il lavoratore deve dimostrare 468 giorni di lavoro, ma ne dimostra soltanto 410. Gli mancano quindi 58 giorni. Poiché il regolamento prevede che per ogni giorno mancante debba dimostrare 8 giorni di lavoro, il lavoratore deve quindi dimostrare $58 \times 8 = 464$ giorni di lavoro (oltre ai 312 giorni di lavoro da dimostrare nel periodo di riferimento di base).

Tenendo conto di queste regole, ecco uno schema dei diversi modi in cui un lavoratore dipendente a tempo pieno può accedere al sussidio di disoccupazione:

Durata "stage" per un lavoratore dipendente a tempo pieno	
< 36 anni	
◆ 312 giorni (= 12 mesi) nei 21 mesi che precedono l'introduzione della domanda di disoccupazione	
◆ 468 giorni (= 18 mesi) nei 33 mesi che precedono l'introduzione della domanda di disoccupazione	
◆ 624 giorni (= 24 mesi) nei 42 mesi che precedono l'introduzione della domanda di disoccupazione	
Da 36 a 49 anni	
◆ 468 giorni (= 18 mesi) nei 33 mesi che precedono l'introduzione della domanda di disoccupazione	
◆ 624 giorni (= 24 mesi) nei 42 mesi che precedono l'introduzione della domanda di disoccupazione	
◆ 234 giorni (= 9 mesi) nei 33 mesi + 1560 giorni (= 60 mesi o 5 anni) nei 10 anni che precedono i 33 mesi	
◆ 312 giorni nei 33 mesi + per ogni giorno che manca per arrivare a 468 giorni , 8 giorni di lavoro nei 10 anni che precedono i 33 mesi	
≥ 50 anni	
◆ 624 giorni (= 24 mesi) nei 42 mesi che precedono l'introduzione della domanda di disoccupazione	
◆ 312 giorni nei 42 mesi + 1560 giorni (= 60 mesi o 5 anni) nei 10 anni che precedono i 42 mesi	
◆ 416 giorni (= 16 mesi) nei 42 mesi + per ogni giorno che manca per arrivare a 624 giorni , 8 giorni di lavoro nei 10 anni che precedono i 42 mesi	

Le diverse formule di ammissione vengono prese in considerazione automaticamente

dall'ONEm al momento della richiesta di sussidi.

Terza disposizione: prolungamento del periodo di riferimento⁵

Il periodo di riferimento è prolungato del numero di giorni corrispondenti ai periodi che seguono:

Periodi in cui il lavoratore non è in condizione di lavorare a causa dei seguenti motivi:

- servizio militare obbligatorio;
- privazione della libertà (detenzione, incarcerazione, internamento, ecc.), detenzione preventiva, giorni di permesso, congedo carcerario o regime di semilibertà ;
- forza maggiore. Si tratta di un evento improvviso, imprevedibile e inevitabile che sfugge al controllo del lavoratore⁶. L'onere di provare la forza maggiore spetta al lavoratore. Questo concetto viene applicato caso per caso in situazioni eccezionali ed è sottoposto alla valutazione dell'ufficio di disoccupazione [in FR: **bureau de chômage**].

Periodi in cui il lavoratore si dedica all'educazione dei figli a causa dei seguenti eventi:

- inattività professionale per almeno 6 mesi per crescere il proprio figlio. Questo periodo deve essere precedente al compimento del 6° anno di età del bambino (18° anno di età se viene concesso un assegno familiare maggiorato per inidoneità fisica/mentale o mancanza di autonomia). L'inattività può derivare dalla sospensione del contratto di lavoro (aspettativa/congedo non retribuito) o dalla rottura del contratto;
- lavoro a tempo parziale a seguito di una riduzione volontaria dell'orario di lavoro a tempo pieno al fine di crescere un figlio. Questo periodo deve essere precedente al compimento del 12° anno di età del bambino (18° anno di età se l'assegno familiare maggiorato è concesso per inidoneità fisica/mentale o per mancanza di autonomia del bambino).

Periodi durante i quali il lavoratore svolge un'attività come lavoratore non dipendente:

La professione deve essere esercitata per un minimo di 6 mesi e un massimo di 15 anni. Si tratta di una professione che non è soggetta al settore della disoccupazione:

- attività indipendente (lavoratore autonomo, aiutante di lavoratore autonomo [in FR: **l'aidant indépendant**]). Vengono presi in considerazione anche i giorni equivalenti (ad esempio, i giorni di incapacità lavorativa durante un periodo di lavoro autonomo), nonché i periodi indennizzati dall'assicurazione contro il fallimento [in FR: **l'droit passerelle**] ;
- altri periodi di lavoro in Belgio non soggetti al settore disoccupazione: insegnanti di ruolo e funzionari dei poteri pubblici (a meno che il datore di lavoro non regolarizzi il pagamento dei contributi ONSS-Ufficio Nazionale della Sicurezza Sociale (il corrispettivo dell'INPS) [in FR: **Office National de Sécurité Sociale, ONSS**] alla fine del periodo di lavoro - per maggiori informazioni, vedere pag. 17), assistenti all'infanzia, ecc.

⁵. Decreto regio, art. 30.

⁶. La Corte di Cassazione ha ritenuto che i giorni di disoccupazione temporanea non potessero costituire motivo di forza maggiore, in quanto non impedivano al lavoratore di svolgere un altro lavoro. Corte di Cassazione, 19 settembre 2000, S000016Nt.

- periodi di lavoro all'estero che non sono considerati giorni lavorativi ai sensi dell'ONSS (p. 18).

La condizione del lavoratore prima dell'inizio del lavoro è irrilevante: ex lavoratore licenziato o che si è dimesso, persona in cerca di lavoro, ecc.

Altri periodi :

- periodo in cui il lavoratore vive all'estero con un cittadino belga in servizio nelle Forze Armate belghe (militari o civili);
- periodo in cui il lavoratore percepisce un'indennità di interruzione [in FR: **allocation d'interruption**] dell'attività professionale ;
- periodo di lavoro part-time a seguito di una riduzione volontaria del lavoro a tempo pieno per un motivo diverso che non sia l'educazione di un figlio. L'estensione del periodo di riferimento non può superare i 3 anni ;
- periodo di studio come disoccupato non retribuito: formazione in alternanza, studi completi, studi della durata di almeno 9 mesi e una media di 20 ore settimanali (compresi eventuali tirocini).

Attenzione !

- ♦ Il periodo di riferimento è esteso se almeno un giorno degli eventi sopra elencati cade nel periodo di riferimento di base. In questo caso, il periodo di riferimento viene esteso della durata totale dell'evento (con un tetto massimo in determinate situazioni), anche se l'evento non rientra interamente nel periodo di riferimento inizialmente stabilito ;
- ♦ È possibile combinare diversi periodi di prolungamento del periodo di riferimento se almeno un giorno di ciascun evento rientra nel periodo di riferimento di base o in quello prolungato ;

Esempio: prolungare il periodo di riferimento con un periodo di lavoro come lavoratore autonomo e con un periodo in cui si beneficia delle indennità di interruzione ;

- ♦ È possibile combinare la disposizione relativa alla ricerca in merito al passato professionale con la disposizione relativa all'estensione del periodo di riferimento ;

Esempio: dimostrare, per un lavoratore di 52 anni, 312 giorni di lavoro nei 42 mesi precedenti la domanda di prestazioni e 1.560 giorni di lavoro nei 10 anni precedenti i 42 mesi E far sì che il periodo di riferimento di base di 42 mesi sia prolungato della durata di uno o più eventi.

- ♦ La disposizione relativa alla categoria di età superiore può essere combinata con quella relativa all'estensione del periodo di riferimento⁷ ;

Esempio: un lavoratore di età inferiore ai 36 anni non può dimostrare 312 giorni di lavoro nei 21 mesi precedenti la richiesta di prestazione, ma può dimostrare 468 giorni di lavoro nei 33 mesi precedenti la richiesta di prestazione. Il lavoratore può anche far valere degli eventi che prevedono il prolungamento di questo periodo di 33 mesi.

⁷. Corte di Cassazione, 13 novembre 2017, n° S.17.0018.F.

2. Lo “stage” per i dipendenti a tempo parziale

Un dipendente a tempo parziale è un lavoratore il cui orario di lavoro settimanale è inferiore all'orario di lavoro massimo in vigore nell'azienda. Esistono tre categorie di lavoratori a tempo parziale:

Lavoratore a tempo parziale equiparato ad un lavoratore a tempo pieno

Come precedentemente detto:

- ◆ riceve almeno 1954,99 € lordi al mese ;
- ◆ può provare di aver lavorato lo stesso numero di giorni di un lavoratore a tempo pieno ;
- ◆ si iscrive come persona in cerca di lavoro a tempo pieno.

I lavoratori a tempo parziale equiparati ai lavoratori a tempo pieno devono dimostrare di aver lavorato lo stesso numero di giorni dei lavoratori a tempo pieno per poter ricevere il sussidio di disoccupazione. ([voir p. 5](#)).

Lavoratore a tempo parziale con il “mantenimento di diritti” [in FR: avec **maintien des droits**]⁸

- ◆ lavora almeno di 1/3 del tempo, a meno che non sia prevista una deroga da un contratto collettivo settoriale o aziendale o da un decreto reale ;
- ◆ pur essendo idoneo a richiedere la disoccupazione a tempo pieno, accetta volontariamente un impiego a tempo parziale. Questo include :
 - ex lavoratori a tempo pieno ;
 - ex lavoratori a tempo parziale equiparati a lavoratori a tempo pieno;
 - un lavoratore che passa dal tempo pieno al tempo parziale nell'ambito di un piano di ristrutturazione, di una redistribuzione del lavoro o di un accordo di promozione dell'occupazione ;

In questo senso, lo status di "mantenimento dei diritti" è destinato ai lavoratori a tempo parziale che si sono trovati in questa situazione involontariamente e non a coloro che decidono di ridurre in maniera volontaria l'orario di lavoro o di precludersi la possibilità di lavorare a tempo pieno ;

- ◆ presenta una domanda di status di lavoratore a tempo parziale con “mantenimento dei diritti” al proprio organismo di pagamento [in FR: **organisme de paiement**] (utilizzando il modulo *C131A-Travailleur*) entro 2 mesi dall'inizio del rapporto di lavoro a tempo parziale.⁹

Questo status permette, nel caso in cui il contratto di lavoro a tempo parziale venga interrotto, di ripristinare il diritto al sussidio di disoccupazione previsto per il lavoro a tempo pieno prima di iniziare a lavorare a tempo parziale.

⁸ . Decreto reale, art. 29, §2.

⁹ . Tuttavia, se la richiesta viene presentata dopo la scadenza, il "mantenimento dei diritti" viene concesso dal giorno della richiesta se tutte le condizioni di cui sopra sono soddisfatte e se il dipendente è ancora idoneo a lavorare a tempo pieno alla data della richiesta.

Se soddisfa le condizioni durante il lavoro a tempo parziale il lavoratore può anche ricevere un assegno di garanzia di reddito [in FR: **allocation de garantie de revenus (AGR)**] in aggiunta al proprio stipendio, per consentirgli di ottenere un reddito complessivo almeno pari all'importo del sussidio di disoccupazione che stava ricevendo prima di iniziare a lavorare a tempo parziale.¹⁰

Un lavoratore a tempo parziale con “mantenimento dei diritti” non deve quindi dimostrare i giorni di lavoro prestati, poiché in caso di interruzione del contratto di lavoro a tempo parziale, viene ripristinato il diritto esistente prima dell’inizio del lavoro a tempo parziale.

Lavoratore a tempo parziale “volontario”¹¹

Potremmo già contestare il nome di questo lavoratore, che sembra riferirsi a un'epoca passata in cui ha scelto di lavorare a tempo parziale anziché a tempo pieno. Al giorno d'oggi, questo nome è un'offesa ai numerosi lavoratori per i quali il lavoro a tempo parziale è l'unica opzione!

Detto questo, la normativa definisce un lavoratore a tempo parziale “volontario” come segue:

- ◆ non soddisfa le condizioni per essere considerato un lavoratore a tempo parziale equiparato ad un lavoratore a tempo pieno o un lavoratore a tempo parziale con “mantenimento dei diritti” ;
- ◆ lavora almeno 1/3 del tempo (o almeno 12 ore alla settimana), a meno che non sia prevista una deroga da un contratto collettivo del settore, da un accordo aziendale o da un Decreto reale ;
- ◆ dimostra un certo numero di mezze giornate di lavoro per avere diritto al sussidio di disoccupazione dimezzato.

Se soddisfa le condizioni, il lavoratore a tempo parziale “volontario” può anche ricevere, durante il periodo di lavoro a tempo parziale, un assegno di garanzia di reddito in aggiunta alla retribuzione se il lavoro che sta effettuando si inserisce nel quadro di un regime che prevede meno ore di quelle previste per ricevere il sussidio di disoccupazione.¹²

I lavoratori a tempo parziale “volontari” devono dimostrare di aver lavorato un certo numero di mezze giornate in un periodo di riferimento per poter beneficiare del sussidio di disoccupazione dimezzato.

Si noti che per i lavoratori a tempo parziale “volontari”, i periodi di riferimento sono prolungati di 6 mesi e le disposizioni per andare più indietro nel tempo nella ricerca del passato professionale sono identiche a quelle per i lavoratori a tempo pieno: soddisfare la categoria di età superiore , risalire al passato professionale e prolungare il periodo di riferimento.

¹⁰. Potete trovare maggiori informazioni sul lavoro a tempo parziale con “mantenimento dei diritti” sul sito web dell'ONEM o presso il vostro ente di pagamento.

¹¹. Decreto reale, art. 29, §4.

¹². Potete trovare maggiori informazioni sul lavoro a tempo parziale con “mantenimento dei diritti” sul sito web dell'ONEM o presso il vostro ente di pagamento.

Durata dello “stage” per un dipendente a tempo parziale volontario

< 36 anni

- ◆ 312 mezze giornate nei 27 mesi che precedono l'introduzione della domanda di disoccupazione
- ◆ 468 mezze giornate nei 39 mesi che precedono l'introduzione della domanda di disoccupazione
- ◆ 624 mezze giornate nei 48 mesi che precedono l'introduzione della domanda di disoccupazione

Da 36 a 49 anni

- ◆ 468 mezze giornate nei 39 mesi che precedono l'introduzione della domanda di disoccupazione
- ◆ 624 mezze giornate nei 48 mesi che precedono l'introduzione della domanda di disoccupazione
- ◆ 234 mezze giornate nei 39 mesi + 1560 mezze giornate nei 10 anni che precedono i 39 mesi
- ◆ 312 mezze giornate nei 39 mesi + per ogni giorno che manca per arrivare a 468 mezze giornate, 8 mezze giornate di lavoro nel periodo di 10 anni che precede i 39 mesi

≥ 50 anni

- ◆ 624 mezze giornate nei 48 mesi che precedono l'introduzione della domanda di disoccupazione
- ◆ 312 mezze giornate nei 48 mesi + 1560 mezze giornate nei 10 anni che precedono i 48 mesi
- ◆ 416 mezze giornate nei 48 mesi + per ogni giorno che manca per arrivare a 624 mezze giornate, 8 mezze giornate di lavoro nel periodo di 10 anni che precede i 48 mesi

1. I giorni di lavoro dipendente

Per aprire il diritto alla disoccupazione, il lavoratore deve essere un lavoratore dipendente. Da un punto di vista pratico, ciò significa che sono stati prelevati i contributi previdenziali per il settore della disoccupazione dal suo stipendio.

Ecco la lista delle categorie coperte dal settore della disoccupazione:

- ◆ Il lavoratore con contratto di lavoro. Per contratto di lavoro, si intende il contratto con il quale una persona si impegna a fornire prestazioni in cambio di una retribuzione sotto l'autorità di un'altra persona. Questi tre elementi devono essere presenti simultaneamente.
- ◆ il lavoratore interinale ;
- ◆ Il lavoratore che fornisce una prestazione artistica o produce un'opera artistica, in cambio di una retribuzione e per conto di un committente (persona fisica o morale), sia esso legato o meno da un contratto di lavoro.¹⁴ Si presume che questo lavoratore sia un dipendente, a meno che non decida di optare per lo status di lavoratore autonomo ;
- ◆ lo sportivo che è sottoposto di applicazione della legge del 24 febbraio 1978 relativa al contratto di lavoro dello sportivo retribuito. Si tratta dello sportivo che si impegna a prepararsi o a partecipare a una competizione o a un'esibizione sportiva sotto l'autorità di un'altra persona in cambio di una retribuzione (eventuali premi e rimborso spese incluse) che supera 11 040 € lordi all'anno ;
- ◆ il lavoratore con contratto di apprendistato speciale per la riqualificazione professionale delle persone disabili, se non può pretendere di ricevere indennità di inserimento o di disoccupazione all'inizio della formazione. Qui si ritrovano il contratto di adattamento professionale (Servizio Phare - Bruxelles) e il contratto di adattamento o riadattamento professionale (Aviq - Regione Vallonia).
- ◆ Alcuni beneficiari di borse di ricerca, di dottorato o post-dottorato, di un incarico di ricerca, ecc.¹⁵

¹³. Regio decreto, art. 37, 38 e decreto ministeriale, art. 14 a 17

¹⁴. Legge del 27 giugno 1969 che revisiona il decreto-legge del 28 dicembre 1944 riguardante la sicurezza sociale dei lavoratori, art. 1bis, M.B. 25 luglio 1969

¹⁵. Regio decreto del 28 novembre 1969 emanato in esecuzione della legge del 27 giugno 1969 che revisiona il decreto-legge del 28 dicembre 1944 riguardante la sicurezza sociale dei lavoratori, art. 3bis e 15, M.B. 5 dicembre 1969

Nello specifico non beneficiano dalla disoccupazione :

- ◆ i lavoratori autonomi ;
- ◆ i volontari¹⁶ che svolgono un'attività volontaria a beneficio di un'organizzazione senza scopo di lucro e per la quale possono ricevere un indennizzo di massimo 40,67€ al giorno e 1626,77€ all'anno.

Alcune situazioni particolari

Il funzionario¹⁷

Poiché non contribuisce alla sicurezza sociale, settore disoccupazione, un funzionario non avrebbe il diritto alla disoccupazione se il suo rapporto di lavoro termina. Tuttavia, la legge del 20 luglio 1991 consente l'accesso al sussidio di disoccupazione se il rapporto di lavoro del funzionario è stato interrotto unilateralmente dal datore di lavoro o se l'atto di nomina del lavoratore è stato annullato, ritirato, abrogato o non rinnovato.¹⁸ In queste condizioni, non appena il rapporto di lavoro termina, il datore di lavoro si occupa di:

- ◆ di versare all'ONSS, o all'ONSS delle amministrazioni provinciali e locali, i contributi previdenziali dovuti per il periodo che corrisponde al numero di giorni di lavoro che il lavoratore deve giustificare per essere ammesso alla disoccupazione. Questo obbligo è indipendente dal diritto al sussidio di disoccupazione;
- ◆ di rilasciare tutti i documenti sociali richiesti, incluso il modulo C4.

Il lavoratore, dal canto suo, ha l'obbligo di trovarsi in una delle seguenti situazioni entro 30 giorni dalla fine del rapporto di lavoro¹⁹ :

- ◆ o è diventato lavoratore dipendente,
- ◆ o si è iscritto al centro per l'impiego come persona in cerca di lavoro,²⁰
- ◆ o è in stato di incapacità al lavoro o è in congedo di maternità.

L'obbligo di registrarsi come persona in cerca di lavoro entro 30 giorni dalla fine del rapporto di lavoro deve essere comunicato al lavoratore dal datore di lavoro.

¹⁶. Legge del 3 luglio 2005 relativa ai diritti dei volontari, M.B 29 agosto.

¹⁷. Legge del 20 luglio 1991 relativa a disposizioni sociali diverse, M.B 1° agosto.

¹⁸. Legge del 20 luglio 1991, art. 7.

¹⁹. Legge del 20 luglio 1991, art. 9.

²⁰. La Corte del lavoro di Anversa ha giudicato un'iscrizione tardiva come rilevante per forza maggiore, nel caso di un lavoratore che non era stato informato dal datore di lavoro di tale obbligo. C. Lavoro Anversa, 13 novembre 2003, R.G. n°980133.

Si noterà inoltre che, se la decisione con la quale si pone fine al rapporto di lavoro viene successivamente annullata o ritirata, i sussidi di disoccupazione che nel frattempo sarebbero stati versati al lavoratore potranno essere recuperati se il lavoratore ha diritto al pagamento di arretrati di stipendio.²¹

Lo studente

Lo studente non ha diritto alla disoccupazione se lavora:

- ◆ con un contratto di lavoro studentesco;
- ◆ per un massimo di 600 ore distribuite, presso uno o più datori di lavoro, nell'arco dell'anno civile ;
- ◆ al di fuori dei periodi di presenza obbligatoria presso l'istituto scolastico.

Se non soddisfa queste condizioni, viene considerato un lavoratore 'ordinario' e contribuisce a tutti i settori della sicurezza sociale, assicurazione contro la disoccupazione inclusa.

L'apprendista²²

Per apprendista si intende qualsiasi persona che, nell'ambito di una formazione in alternanza, è legata a un datore di lavoro da un contratto. Per essere definita come formazione in alternanza, la formazione deve rispondere alle seguenti condizioni:

- ◆ essa consiste in una parte svolta in un quadro professionale e un'altra all'interno o su iniziativa e sotto la responsabilità di un istituto di istruzione o di formazione professionale;
- ◆ conduca a una qualifica professionale ;
- ◆ la parte svolta in un quadro professionale prevede, su base annuale, una durata del lavoro media di almeno 20 ore a settimana (esclusi giorni festivi e vacanze) e la parte svolta nell'istituto di istruzione comprende, su base annuale :
 - almeno 240 ore di lezioni per il giovane soggetto all'obbligo scolastico a tempo parziale ;
 - almeno 150 ore di lezioni per il giovane non soggetto all'obbligo scolastico. ;
- ◆ le due parti della formazione sono svolte nell'ambito di e coperte da un contratto tra il datore di lavoro e l'apprendista;
- ◆ il contratto prevede un compenso finanziario equiparabile a una retribuzione.

Se la formazione seguita risponde ai criteri sopra citati, allora possono essere assimilati al 'contratto di formazione in alternanza' tutti i seguenti tipi di contratti: contratto di inserimento socio-professionale, convenzione di immersione professionale, contratto di apprendistato industriale, contratto di apprendistato nell'ambito della formazione delle classi medie[in FR: **formation des classes moyennes**] , ecc.

²¹. Loi du 20 juillet 1991, art. 12.

²². Regio decreto del 28 novembre 1969 emanato in esecuzione della legge del 27 giugno 1969 che revisiona il decreto-legge del 28 dicembre 1944 riguardante la sicurezza sociale dei lavoratori, M.B. 5 dicembre, art. 1bis.

Per la sicurezza sociale, gli apprendisti che seguono una formazione che risponde alle condizioni sopra citate, sono considerati lavoratori 'ordinari' a partire dall'anno in cui raggiungono l'età di 19 anni:

- ◆ Fino alla fine dell'anno in cui l'apprendista raggiunge l'età di 18 anni, le sue coperture di sicurezza sociale dei lavoratori dipendenti si limitano alle vacanze annuali, agli infortuni sul lavoro e alle malattie professionali ;
- ◆ a partire dall'anno in cui raggiunge l'età di 19 anni, l'apprendista è coperto da tutte le prestazioni della sicurezza sociale. Attenzione! Tuttavia, non è perché contribuisce al settore disoccupazione che i giorni lavorati sotto un contratto di formazione in alternanza consentono di aprire un diritto alla disoccupazione. Infatti, questi giorni non danno luogo a una remunerazione considerata sufficiente dalla normativa (vedere [p. 16](#)).

2. I giorni di lavoro dipendente effettivi e quelli assimilati

Per i giorni di lavoro dipendente, intendiamo :

- ◆ Le normali giornate lavorative per le quali sono stati trattenuti i contributi previdenziali. Pertanto, un lavoratore che presenta all'ente di pagamento un modulo C4 per il quale l'ONEm constata che, anche se sono stati trattenuti i contributi, nessuna prestazione salariale è stata effettuata per il datore di lavoro (e sotto la sua autorità), non può essere ammesso alla disoccupazione.²³ In altre parole, l'impiego non può essere stato fittizio;
- ◆ le giornate di lavoro assimilate. Nello specifico, s'intende ²⁴ :
 - le giornate coperte da un'indennità nel quadro dell'assicurazione per le cure mediche e gli indennizzi, gli infortuni sul lavoro, le malattie professionali, il sussidio di disoccupazione (compreso il lavoro temporaneo) e la pensione di invalidità per lavoratori minerari;
 - le giornate coperte delle ferie retribuite, le giornate di ferie per giovani e anziani ²⁵ e le ferie cosiddette europee²⁶ ;
 - le giornate di assenza dal lavoro con mantenimento della retribuzione e versamento dei contributi previdenziali di sicurezza sociale, compresa la disoccupazione;
 - i giorni di incapacità lavorativa con retribuzione garantita;
 - i giorni di riposo compensativo, che siano retribuiti o meno;
 - i giorni di sciopero, lock-out e cassa integrazione per sciopero o lock-out. Inoltre, i giorni in cui il lavoratore non aderente allo sciopero non può lavorare a causa di uno sciopero;
 - le giornate di assenza dal lavoro senza mantenimento della retribuzione fino a un massimo di dieci giorni per anno civile.

²³. tribunale del lavoro di Bruxelles, 5 giugno 2008, R.G. n°49.992.

²⁴. decreto regio, art. 38.

²⁵. Commenti all'articolo 78bis del Regio decreto

²⁶. Istruzione ONEm, 'Le vacanze supplementari in caso di inizio o ripresa di attività (vacanze europee)', 21 settembre 2012, RIODOC 120536, p. 2

Esempi: congedo per ragioni urgenti, giornata in cui il lavoratore deve adempiere a un dovere civico o di milizia, giornata in cui esercita un incarico pubblico, congedo non retribuito. Inoltre, i giorni non indennizzati di cassa integrazione, malattia professionale, eccetera.

- le giornate di assenza dal lavoro per fornire assistenza domiciliare;
- I giorni durante i quali è stata effettivamente²⁷ seguita una formazione professionale che raggiunge almeno 18 ore in media a settimana (per un massimo di 96 giorni).

3. Una retribuzione sufficiente

Per essere preso in considerazione, il lavoro deve aver dato luogo a una *"retribuzione almeno pari al salario minimo stabilito da una disposizione legale o da un contratto collettivo di lavoro che vincola l'azienda o, in mancanza, dall'uso in vigore"*.²⁸

In assenza di un riferimento, ci si riferirà ai contratti collettivi di lavoro [in FR: **conventions collectives de travail**] conclusi all'interno del Consiglio nazionale del lavoro [in FR: **Conseil national du travail, CNT**], che prevedono la garanzia di un reddito minimo mensile medio [in FR: **revenu minimum mensuel moyen garanti**].²⁹ Questo reddito minimo mensile è pari a **1954,99€** lordi al 1° dicembre 2022. Viene proporzionalmente ridotto in caso di impiego a tempo parziale.

Questo reddito minimo non è esattamente equivalente a un salario minimo mensile in quanto include anche i bonus e i benefici a cui il lavoratore ha diritto che sono a carico del datore di lavoro a causa delle sue prestazioni normali di lavoro: bonus di fine anno, salario, commissioni, ecc. Tuttavia, non sono inclusi: indennità di vacanza singola e doppia, supplementi per lavoro straordinario, spese di trasporto, benefici non ricorrenti legati ai risultati, ecc.

In pratica, quando si tratta di esaminare se la remunerazione è considerata sufficiente, l'ONEm prende in considerazione questo reddito mensile minimo medio di 1954,99€ lordi

²⁷. Non si contano quindi né i giorni in cui il richiedente lavoro era assente, né i giorni festivi

²⁸. decreto regio, art. 37 §1.

²⁹. CCT n° 35 del 27 febbraio 1981 riguardante alcune disposizioni del diritto del lavoro in materia di lavoro a tempo parziale;

CCT n° 43 del 2 maggio 1988 che modifica e coordina le CCT n° 21 del 15 maggio 1975 e n° 23 del 25 luglio 1975 relative alla garanzia di un reddito minimo medio mensile;

CCT n° 50 del 29 ottobre 1991 relativa alla garanzia di un reddito minimo medio mensile per i lavoratori di età inferiore a 21 anni

Se la retribuzione è insufficiente, i giorni di lavoro non vengono presi in considerazione a meno che il lavoratore non fornisca la prova:

- ◆ che il datore di lavoro ha versato i complementi di stipendio mancanti e trattenuto i contributi previdenziali, anche per il settore della disoccupazione;
- ◆ o che ha fatto tutto il possibile per ottenere il pagamento dei complementi di stipendio anche se il pagamento alla fine non è stato possibile « *a causa del raggiungimento del termine di prescrizione, perché il datore di lavoro non è più rintracciabile o è insolvente o perché il Fondo di indennizzo per i lavoratori licenziati in caso di chiusura di aziende non può intervenire o non può più intervenire dato che sono stati raggiunti i limiti massimi di intervento* ». In un commento, l'ONEm aggiunge che « *l'elenco non è esaustivo, altre ipotesi possono anche essere prese in considerazione, purché il lavoratore fornisca la prova che ha fatto tutto il possibile* ».³⁰

4. Le trattenute della sicurezza sociale³¹

- ◆ se la retribuzione è stata soggetta a trattenute di sicurezza sociale ma il datore di lavoro non le ha versate all'ONSS, si considera che il lavoratore soddisfi questa condizione;
- ◆ se la retribuzione non è stata soggetta a trattenute di sicurezza sociale o è stata soggetta a trattenute insufficienti, si considera che il lavoratore soddisfi anche questa condizione se:
 - le prestazioni sono state effettuate in una professione o un'impresa soggetta alla sicurezza sociale, settore disoccupazione,
 - e :
 - o il lavoratore ha presentato un reclamo al Controllo delle leggi sociali (del SPF Lavoro, Lavoro e Concertazione sociale) o il suo sindacato ha messo in mora il datore di lavoro per adempiere ai suoi obblighi. Precisiamo che l'ONEm richiede che il reclamo sia datato prima della richiesta del sussidio di disoccupazione (anche se la Corte del lavoro di Bruxelles ha ricordato in questo contesto che l'ONEm non ha il diritto di aggiungere una condizione che non è prevista dalla legge)³² ;
 - o il lavoratore fornisce la prova che il datore di lavoro ha infine versato all'ONSS i contributi mancanti. La regolarizzazione ha un effetto retroattivo alla data della domanda del reddito di disoccupazione.

³⁰. decreto ministeriale, art. 15.

³¹. decreto ministeriale, art. 16 et 17.

³². Corte del lavoro di Bruxelles, 22 mars 2007, R.G. n°47.239.

5. La specificità del lavoro all'estero e del lavoro dei cittadini stranieri³³

Attenzione! Il diritto al sussidio di disoccupazione in Belgio risponde anche a condizioni di soggiorno e di permesso di lavoro che non affronteremo qui.

Il lavoro salariato svolto all'estero è preso in considerazione per l'ammissione al sussidio di disoccupazione in Belgio:

- ◆ nei limiti delle convenzioni bilaterali e internazionali con il Belgio ;
- ◆ e a condizione che sia stato seguito, prima della richiesta di indennità di disoccupazione, da almeno 3 mesi di lavoro salariato in Belgio, con ritenute ONSS, incluso per il settore disoccupazione.

Esistono eccezioni a questa condizione dei 3 mesi, in particolare riguardanti i lavoratori considerati frontalieri. Questa normativa è complessa, quindi non esitate a informarvi.

Attenzione !

Se un'attività professionale salariata svolta all'estero non consente di aprire il diritto alla disoccupazione in Belgio perché il lavoratore non soddisfa le condizioni sopra indicate, questo stesso periodo di lavoro salariato può tuttavia prolungare il periodo di riferimento nel contesto di un'ammissione ai sussidi di disoccupazione. ([vedere pag. 7](#)).

Esempio: Un lavoratore di 45 anni ha lavorato 8 mesi in Belgio, poi 5 anni in Algeria e infine 12 mesi in Belgio. Il lavoro in Algeria non può essere preso in considerazione per aprire il diritto alla disoccupazione in Belgio perché non esiste un accordo a tal proposito tra il Belgio e l'Algeria. Tuttavia, può prolungare il periodo di riferimento.

Il lavoratore può quindi aprire un diritto alla disoccupazione poiché, nel periodo di riferimento prolungato dal lavoro in Algeria, dimostra 468 giorni di lavoro come richiesto per la sua categoria d'età (8 mesi + 12 mesi = 520 giorni).

³³. Regio decreto, art. 37 § 2 e istruzione amministrativa ONEm, Dimostrare l'ammissibilità sulla base di prestazioni all'estero - Limitazione ai paesi firmatari di una convenzione - Condizione di 3 mesi di lavoro in Belgio, 9 novembre 2022, RIODOC 160899.

Il calcolo dei giorni di lavoro

1. Regole generali

Il lavoratore a tempo pieno³⁴

I periodi di lavoro sono calcolati come segue :

- ♦ un tempo pieno per un trimestre completo = 78 giorni (26 giorni/mese)
- ♦ altre situazioni di lavoro a tempo pieno =

$$\frac{(\text{numero di giorni di lavoro effettivi e assimilati} \times 6)}{\text{numero medio settimanale di giorni di lavoro a tempo pieno nell'azienda}}$$

Il numero di giorni è limitato a 78 giorni/trimestre (o 26 giorni/mese o 1,2 giorno/giorno).

Esempio: Il signor X lavora a tempo pieno (38 ore/settimana), dal lunedì al venerdì:

- dal 10 febbraio 2020 al 22 febbraio 2020 presso il datore di lavoro A
 $\square$ Numero di giorni di lavoro = $(10 \text{ giorni effettivi} \times 6) \div 5 = 12 \text{ giorni}$
- dal 2 marzo 2020 al 31 marzo 2020 presso il datore di lavoro B
 $\square$ Numero di giorni di lavoro = $(22 \text{ giorni effettivi} \times 6) \div 5 = 26,4 \text{ giorni, limitato a 26 giorni!}$
- $\square$ In totale, il lavoratore ha quindi accumulato 38 giorni di lavoro.

Il lavoratore a tempo parziale³⁵

I periodi di lavoro sono calcolati come segue :

$$\frac{(\text{numero di ore di lavoro effettivo e assimilato} \times 6)}{\text{numero medio settimanale di ore di lavoro a tempo pieno nell'azienda}}$$

Il numero di giorni è limitato a 78 giorni/trimestre (o 26 giorni/mese o 1,2 giorno/giorno).

Esempio : Il signor X lavora 25 ore a settimana dal 2 marzo 2020 al 22 marzo 2020 (3 settimane). Il regime medio settimanale a tempo pieno nell'azienda è di 38 ore a settimana.

- $\square$ Numero di giorni lavorativi = $(75 \text{ ore effettive} \times 6) \div 38 = 450 \div 38 = 11,84 \text{ giorni.}$

Per il lavoratore part-time “volontario”, il risultato viene moltiplicato per 2 per un'ammissione a un sussidio di disoccupazione dimezzato, ma sempre limitato a 78 mezzi giorni/trimestre (o 26 mezze giornate/mese o 1,2 mezze giornate per giornata lavorativa). Nell'esempio precedente, il numero di mezze giornate di lavoro prese in considerazione è quindi $11,84 \times 2$, cioè 23,68 mezze giornate di lavoro.

³⁴. decreto ministeriale, art. 7.

³⁵. Idem.

2. Regole specifiche

L'insegnante³⁶

Le prestazioni lavorative dell'insegnante si calcolano secondo le regole generali spiegate precedentemente. Il risultato viene moltiplicato per 1,2 se l'insegnante ha ricevuto un trattamento differito per i periodi di vacanza scolastica.

Altre situazioni

La normativa prevede che per il boscaiolo retribuito a cottimo³⁷, il numero di giorni di lavoro presi in considerazione nell'ambito di un'ammissione alle indennità di disoccupazione = retribuzione lorda / 11,65€.

Il numero di giorni è limitato al numero di giorni, domeniche escluse, compresi nel periodo di occupazione.

3. Cumulo di diversi contratti e modalità di occupazione

Il calcolo del numero di giorni di lavoro si ottiene combinando i vari metodi di calcolo esistenti. E il risultato di ogni calcolo viene poi limitato secondo le regole esistenti.

Esempio : i periodi di lavoro della Signora X (30 anni) sono i seguenti :

- *lavoro tempo pieno dal 05.09.22 al 25.12.22 presso un'associazione come animatrice ;*
- *lavoro a tempo parziale (19h/38) dal 03.04.23 al 30.06.23.*

Al 1° luglio 2023, quanti giorni la Signora X ha accumulato?

☐ Tempo pieno dal 05.09.2022 al 25.12.2022 = (80 giorni x6) ÷ 5 = 96 giorni;

☐ Lavoro a tempo parziale dal 03.04.2023 al 30.06.2023 = (247 ore x6) ÷ 38 = 39 giorni;

Per un totale di 135 giorni.

Oltre al calcolo dei giorni lavorativi, sorge spesso un'altra domanda: una volta calcolati i giorni, come si fa a sapere in quale regime di lavoro il lavoratore verrà indennizzato?

Cosa dice la legge a tal proposito?

L'articolo 65 del decreto ministeriale stabilisce che *"Per il disoccupato totale, la retribuzione che serve da base per il calcolo del sussidio di disoccupazione è la retribuzione media giornaliera a cui aveva diritto alla fine dell'ultimo periodo di almeno quattro settimane consecutive di occupazione presso lo stesso datore di lavoro"*

³⁶. decreto ministeriale, art. 9.

³⁷. decreto ministeriale, art. 11.

📌 Dal punto di vista pratico:

- Il lavoratore che termina con 4 settimane di lavoro a tempo pieno sarà, in linea di principio, compensato nel regime a tempo pieno (1 intera indennità al giorno);
- Il lavoratore che termina con 4 settimane di lavoro a tempo parziale sarà, in linea di principio, compensato nel regime di lavoro tempo parziale “volontario” (da 1 a 2 mezze indennità al giorno), a meno che non possa essere considerato un lavoratore a tempo parziale con “mantenimento dei diritti.”

Casi pratici :

1. Il lavoratore a tempo parziale che accumula lo stesso numero di giorni del lavoratore a tempo pieno e che può dimostrare di aver percepito un salario lordo di almeno 1954,99€ sarà indennizzato a tempo pieno (con indennità intera).

Eric, 32 anni, ha lavorato 30 ore su 38 per 20 mesi ed è stato retribuito con 2000€ lordi. Potrà ricevere l'indennità a tempo pieno.

- 📌 Numero di ore lavorate durante il periodo di riferimento: $30h \times 4,333 \times 20 = 2599,8$ ore.
- 📌 Numero di ore convertite in giorni: $(2599,8 \text{ ore} \times 6) / 38 = 410$ giorni.
- 📌 Eric ha quindi più di 312 giorni su 21 mesi e un salario a tempo parziale superiore a 1954,99€ lordi. Potrà essere quindi compensato a tempo pieno.

2. Il lavoratore a tempo parziale che accumula lo stesso numero di giorni del lavoratore a tempo pieno ma ha una retribuzione inferiore a 1954,99€ lordi sarà indennizzato a tempo parziale (con mezze indennità).

Thomas, 32 anni, ha lavorato 30 ore su 38 per 20 mesi ed è stato retribuito con 1750€ lordi. Non potrà essere compensato a tempo pieno e quindi beneficerà di mezze indennità come lavoratore a tempo parziale “volontario”.

- 📌 Numero di ore lavorate durante il periodo di riferimento: $30h \times 4,333 \times 20 = 2599,8$ ore.
- 📌 Numero di ore convertite in giorni: $(2599,8 \text{ ore} \times 6) / 38 = 410$ giorni.
- 📌 Thomas ha più di 312 giorni su 21 mesi, ma un salario a tempo parziale inferiore a 1954,99€ lordi. Sarà quindi compensato con le mezze indennità come lavoratore a tempo parziale “volontario”.

3. Se un lavoratore diventa disoccupato da un impiego a tempo pieno ma era precedentemente occupato principalmente come lavoratore a tempo parziale, può essere considerato come lavoratore a tempo parziale “volontario” se non è idoneo a essere compensato a tempo pieno, a condizione che abbia lavorato a tempo parziale per almeno 1/3 del periodo di riferimento.

Elisa, 30 anni, ha lavorato per 12 mesi a tempo parziale (19 ore su 38) e successivamente per 6 settimane a tempo pieno. Non raggiunge il numero di giorni necessario per essere compensata a tempo pieno. Tuttavia, può essere ammessa nel regime del sussidio di disoccupazione dimezzato (come lavoratrice a tempo parziale “volontaria”) poiché

raggiunge il numero di mezze giornate necessarie e ha lavorato a tempo parziale per almeno un terzo del periodo di riferimento.³⁸

☐ *19 ore /38 durante 12 mesi = 987,92 ore effettive ☐ numero di ore convertite in giorni = $(987,92 \text{ ore} \times 6) / 38 = 155,98$ giorni.*

☐ *6 settimane a tempo pieno = $(30 \text{ giorni effettivi} \times 6) / 5 = 36$ giorni*

Totale = 191,98 giorni.

Elisa, 30 anni, ha lavorato per 12 mesi a tempo parziale (19 ore su 38) e successivamente per 6 settimane a tempo pieno. Non raggiunge il numero di giorni necessario per essere compensata a tempo pieno. Tuttavia, può essere ammessa nel regime delle mezze indennità di disoccupazione (come lavoratrice a tempo parziale volontaria) poiché raggiunge il numero di mezze giornate necessarie e ha lavorato a tempo parziale per almeno un terzo del periodo di riferimento.

4. Il lavoratore che era principalmente impiegato a tempo pieno ma che diventa disoccupato in un lavoro a tempo parziale:

- ◆ viene indennizzato come lavoratore a tempo pieno se soddisfa le condizioni per essere un lavoratore a tempo parziale con “mantenimento dei diritti” o equiparato a un tempo pieno;
- ◆ viene indennizzato come lavoratore a tempo parziale “volontario” se non soddisfa queste condizioni.

*Julie, 26 anni, ha lavorato 11 mesi a tempo pieno (licenziamento). Ha poi lavorato 4 mesi a 13 ore su 38. Prima del suo periodo di lavoro a tempo pieno (11 mesi), non aveva diritto ad alcun sussidio di disoccupazione (indennità di inserimento [in FR: **indemnité d'insertion**] per studenti o di disoccupazione) e non stava neanche lavorando. In quale regime verrà indennizzata dopo il lavoro a tempo parziale?*

1) tempo pieno per 11 mesi = $11 \times 26 = 286$ giorni

2) tempo parziale 13 ore su 38 per 4 mesi = $(225,31 \text{ ore} \times 6) / 38 = 35,57$ giorni

3) totale = $286 + 35,57$ giorni = 321,57 giorni

☐ *Anche se Julie raggiunge il numero di giorni di lavoro a tempo pieno necessari per accedere alla disoccupazione a tempo pieno (321,57 giorni), non potrà essere indennizzata a tempo pieno perché:*

- *la sua richiesta del sussidio di disoccupazione è preceduta da almeno 4 settimane di lavoro a tempo parziale;*
- *Inoltre, non soddisfa le condizioni per essere una lavoratrice a tempo parziale con “mantenimento dei diritti”. Infatti, al momento del suo passaggio a tempo parziale (ossia dopo 11 mesi a tempo pieno), non era ammissibile e indennizzabile a tempo pieno (poiché non aveva accumulato 312 giorni di lavoro). Quindi, sarà indennizzata con metà delle indennità di disoccupazione come lavoratrice a tempo parziale “volontaria”.*

5. Il lavoratore che riceve delle indennità di interruzione a seguito della riduzione delle sue prestazioni lavorative e che diventa disoccupato a tempo pieno è considerato come

³⁸. commenti al decreto regio, art. 33.

divenuto disoccupato nel regime di lavoro che era applicabile prima della riduzione delle prestazioni lavorative.

Didier ha 42 anni. Ha appena perso il suo lavoro mentre era un lavoratore a tempo parziale 4/5 (riceveva un reddito per il dispositivo "credit temps" da ONEM equivalente ad un 1/5). A seguito della perdita di questo lavoro, sarà risarcito come ex-lavoratore a tempo pieno.

6. Il lavoratore che riceve indennità di inserimento può essere indennizzato con i sussidi di disoccupazione come lavoratore a tempo pieno (o a tempo parziale "volontario") se accumula il numero necessario di giorni (o mezze giornate). Tuttavia, i giorni indennizzati dall'assicurazione malattia e invalidità non sono considerati come giorni assimilati.³⁹

³⁹. decreto regio, art. 40.

Procedura per richiedere il sussidio di disoccupazione

Il lavoratore che desidera presentare una richiesta di disoccupazione a seguito della perdita di un lavoro è tenuto a rivolgersi a uno degli enti che eroga il pagamento:

- ◆ o pubblica: la Caisse Auxiliaire de Paiement des Allocations de Chômage (CAPAC);
- ◆ o privata: rappresentata dai tre sindacati FGTB, CSC e CGSLB.

La richiesta di indennità si basa sul modulo C4 (o C4 - Interim o C4 - Insegnamento, a seconda del caso).

Contrariamente alle idee comuni, il modulo C4 non è sinonimo di una fine del contratto che sarebbe solo a iniziativa del datore di lavoro (licenziamento). Il C4 è un modulo obbligatorio che deve essere consegnato al lavoratore alla fine del suo contratto di lavoro, indipendentemente dalla natura del contratto di lavoro (contratto a tempo determinato, indeterminato, ecc.) e indipendentemente dal motivo per cui il contratto di lavoro termina (per gravi motivi, per forza maggiore, a causa di un accordo tra le parti, ecc.). Questo modulo dovrebbe essere consegnato al più tardi l'ultimo giorno di lavoro del lavoratore.

Il lavoratore completerà anche un modulo C1 "*dichiarazione della situazione personale e familiare*".

Dal giorno della richiesta di indennità, il lavoratore deve essere in possesso della sua tessera di controllo [in FR: **carte de contrôle**]. Deve anche registrarsi come persona in cerca di lavoro presso il servizio regionale dell'impiego entro 8 giorni che seguono l'introduzione della domanda di disoccupazione.

Attenzione

Una richiesta di indennità non può essere introdotta fin tanto che il lavoratore⁴⁰ :

- ◆ è ancora sotto contratto. Sono assimilate le seguenti situazioni:
 - essere in un periodo di disoccupazione temporanea;
 - beneficiare di una remunerazione differita come insegnante;
 - essere in un periodo di preavviso lavorato;
- ◆ è inabile al lavoro (sia durante il contratto di lavoro che dopo la rottura del contratto di lavoro).

D'altra parte, se si trova in un periodo di preavviso non lavorato o coperto da un'indennità di rottura, deve registrarsi come persona in cerca di lavoro entro due mesi dal primo giorno di esonero dal preavviso o dal periodo coperto dall'indennità di rottura. In caso contrario, sarà considerato un disoccupato "volontario" e rischia l'esclusione dal diritto al sussidio di disoccupazione per un periodo di 4 settimane.⁴¹

⁴⁰. decreto regio, art. 46.

⁴¹. decreto regio, art. 51 et 52bis.

Per concludere ci chiediamo: questa normativa è al passo con il mondo del lavoro di oggi?

La Costituzione stabilisce il diritto alla sicurezza sociale, cioè il diritto di essere protetti quando si verifica un rischio (come la perdita di un lavoro o la malattia) o un evento (la pensione o l'arrivo di un figlio, ad esempio). Ma per essere protetti da questo rischio o evento, devono essere soddisfatte alcune condizioni: condizioni di età o di lavoro (e quindi, avere contribuito abbastanza), condizioni di soggiorno, ecc. Questa è la struttura della sicurezza sociale.

Ma ha le sue falle. A questo punto, la normativa riguardo alla disoccupazione ci sembra spesso inadeguata rispetto alla situazione dei lavoratori di oggi. Siamo chiari, non approviamo il mondo del lavoro così com'è oggi, vediamo troppi lavoratori logorati da regimi di lavoro flessibili o da condizioni di lavoro ansiogene, troppi giovani lavoratori già stanchi e stressati a correre tra tirocini e contratti a termine, passando continuamente per le agenzie interinali. Non lo approviamo, ma dobbiamo constatare che molte persone non hanno altra scelta che lavorare in queste condizioni che deploriamo. Il rapporto di forza è così fatto e lo spettro della disoccupazione non è mai lontano.

Ma se i lavoratori devono adattarsi a regimi di lavoro e a condizioni di lavoro che non sono le stesse di vent'anni fa, perché la normativa sulla disoccupazione sembra a volte così fuori contesto?

Per illustrare il nostro discorso, prendiamo il caso di Nicolas, giovane lavoratore con contratti brevi, spesso a tempo parziale, raramente a tempo pieno. Avendo meno di 36 anni, non ha potuto richiedere l'ammissione alla disoccupazione a tempo pieno perché non aveva accumulato 312 giorni di lavoro. Tuttavia, ha dimostrato di avere 312 mezze giornate di lavoro e, seguendo il nostro consiglio, ha presentato una richiesta di disoccupazione come lavoratore a tempo parziale. L'ONEM ha rifiutato l'ammissione a tempo parziale. Il motivo? La normativa, così com'è scritta oggi, non lo consente (non avendo lavorato almeno a tempo parziale per almeno 1/3 del periodo di riferimento⁴²). Quindi Nicolas ha dimostrato di avere abbastanza mezze giornate di lavoro ma non può essere protetto dalla prestazione sociale della disoccupazione.

Prendiamo anche l'esempio di Charlotte che lavorava in modo intermittente (da 10 a 15 giorni al mese) per più di 7,6 ore al giorno, un orario comune nel suo settore di lavoro (audiovisivo) dove le giornate possono durare 10, 10,30, fino a 12 ore a volte. Essendo sotto il regime a tempo pieno, ciascuna di queste giornate di lavoro è stata limitata a 7,6 ore al giorno dall'ONEM (tempo pieno di 38 ore diviso per 5 giorni di lavoro a settimana). Le ore straordinarie lavorate ogni giorno hanno comportato il prelievo di contributi sociali ma non hanno permesso di accumulare giorni di lavoro per ottenere il diritto alla disoccupazione. Se, come nel calcolo effettuato per i lavoratori a tempo parziale, la normativa avesse permesso di applicare a lei il metodo di calcolo specifico per i lavoratori a tempo parziale (e quindi, un

⁴². vedasi pp. 21-22.

calcolo basato sulle ore di lavoro), nel suo caso, un diritto alla disoccupazione avrebbe potuto aprirsi e ciò, a tempo pieno.

La sicurezza sociale ha bisogno di essere finanziata tramite il prelievo di contributi sociali da parte del datore di lavoro e del lavoratore. E ovviamente, la sicurezza sociale è una questione di solidarietà, le persone che contribuiscono non sono sempre quelle che ricevono, e quelle che ricevono non sono sempre quelle che contribuiscono. Non mettiamo affatto in discussione questo principio. Ma per il lavoratore che ha lavorato, contribuito e a cui dovete dire che non avrà diritto alla disoccupazione perché le sue giornate di 10 ore sono state limitate a 7,6 ore come Charlotte, o perché non rientra in nessuna categoria prevista dalla normativa sulla disoccupazione come Nicolas, la situazione è difficile da vivere e da accettare. Al punto che, a volte, questi lavoratori esclusi da un diritto, non ricorrono nemmeno più alle istituzioni di sicurezza sociale quando hanno il diritto di farlo.

La normativa sulla disoccupazione è complessa, lo sperimentiamo ogni giorno nel nostro lavoro. E non abbiamo la pretesa di poter dire come dovrebbe essere oggi per rispondere a ogni situazione professionale. Ma nel frattempo, Nicolas e Charlotte, si trovano di fronte a una sicurezza sociale che non comprendono. Si sentono esclusi dalla sua protezione nonostante abbiano lavorato. Eppure, siamo convinti che una sicurezza sociale forte e giusta sia fondamentale per i cittadini.

Ma per fare ciò, è più che urgente:

- da un lato, che la nostra sicurezza sociale si radichi nel suo contesto, si adatti ai cambiamenti che regolano il mondo del lavoro di oggi, lavorando in particolare su come proteggere tutti coloro che non sono impegnati in contratti a tempo pieno e a tempo indeterminato;
- dall'altro, che noi tutti, cittadini, accettiamo l'evidenza che i problemi non possono essere risolti senza un nostro coinvolgimento diretto. La mobilitazione politica non riguarda solo i militanti sindacali o gli eletti, tutt'altro. È una questione che riguarda tutti no

La ragione sociale dell'Atelier des Droits sociaux

L'associazione ha come scopo la promozione della cittadinanza attiva per tutti. L'associazione vuole eliminare le esclusioni economiche, giuridiche e politiche, in particolar modo quelle che si manifestano sul piano del lavoro, della casa, della salute, della sicurezza sociale, dell'assistenza sociale e dell'assistenza giuridica. L'associazione rivolge un'attenzione particolare alle persone che incontrano degli ostacoli nell'esercizio dei diritti necessari per partecipare pienamente alla vita sociale, nonché alla salvaguardia e allo sviluppo dei meccanismi di sicurezza sociale. In quest'ottica, l'associazione si pone come obiettivi di elaborare e di porre in essere i mezzi che permettano a tutti i cittadini di conoscere i propri diritti, di farli valere e di organizzarsi collettivamente per difenderli e per promuoverli. Nello specifico tramite l'informazione larga, l'assistenza giuridica, la formazione e attraverso il sostegno alle iniziative collettive. Nella stessa prospettiva, l'associazione ha l'obiettivo d'informare e di sensibilizzare intorno alle istanze politiche, economiche e sociali sulle situazioni d'esclusione dai diritti sociali. L'Atelier des Droits sociaux mette a disposizione delle associazioni, e del pubblico, degli strumenti pedagogici e una documentazione generale sui diritti sociali, con l'obiettivo di: promuovere i diritti sociali lottare contro i meccanismi di esclusione sociale democratizzare la cultura giuridica. L'asbl è riconosciuta come ente generale di educazione permanente dalla Fédération Wallonie-Bruxelles e come associazione che opera per l'inserimento tramite l'abitare della Regione Bruxelles-Capitale. L'associazione è sostenuta dall'iniziativa Santé par la Commission communautaire française. L'associazione è riconosciuta come servizio giuridico di prima linea dalla FWB.

