

La couverture santé, un luxe pour les allocataires ?

POURQUOI RESTREINDRE L'OCTROI DE LA CARTE MÉDICALE À IXELLES ?

La révision en cours est basée sur un calcul d'apothicaire (on ne peut mieux dire, puisque la carte médicale couvre non seulement les visites médicales, mais les frais pharmaceutiques) dont Philippe Brunelli, président du CPAS d'Ixelles, nous explique le principe : "Outre le critère auparavant requis pour avoir droit à cette carte, à savoir ne bénéficier que d'un revenu une fois et demie inférieur à celui donnant droit au RIS ou à une aide équivalente, à présent, il faut en plus, une fois déduits le loyer et les frais énergétiques (gaz, électricité...), qu'il ne reste comme budget au sein du ménage que moins de dix euros par jour et par personne."

Vous avez bien lu : dix euros par jour et par membre du ménage - c'est ce que la majorité qui a conçu cette clé de sélection appelle "la moyenne économique journalière". Au-delà, l'octroi jusque-là automatique de la carte médicale est dorénavant retiré ! On croit rêver : comme le fait finement remarquer l'ancienne présidente, Anne Herscovici : "Devant un tel pactole, à quand un impôt sur la fortune ?"

Les raisons invoquées pour ce retrait de la carte à un nombre

COURANT AVRIL 2010, LA MAJORITÉ PS-MR PRÉSIDENT AUX DESTINÉES DU CPAS D'IXELLES A DÉCIDÉ DE RESTREINDRE FORTEMENT L'OCTROI DE LA "CARTE MÉDICALE", LAQUELLE COUVRE UNE BONNE PART DES FRAIS DE SANTÉ DES ALLOCATAIRES SOCIAUX QUI EN BÉNÉFICIENT. UNE DÉCISION QUI A SUSCITÉ LA RÉACTION, UN PEU TARDIVE ET FAIBLE À NOTRE ESTIME, DE L'OPPOSITION ÉCOLO ET CDH.

/ Denis Desbonnet
CSCE

(encore inconnu à ce jour, mais qu'on sait déjà important) de bénéficiaires est officiellement un bien étrange souci d'"équité" et de "bonne gestion" - quoique M. Brunelli s'empresse d'ajouter que l'objectif poursuivi ne serait pas budgétaire (la part des aides affectées aux soins de santé serait même, selon ses chiffres, légèrement en hausse). À l'en croire, il s'agirait ni plus ni moins d'une rationalisation et d'une "actualisation" du régime en vigueur.

D'une part pour s'adapter aux progrès dans les formules de prise en charge des soins de santé au niveau fédéral (statuts "Omio" et "Bim"). D'autre part, suite au fait que beaucoup de ceux qui avaient droit à cette carte seraient en trop bonne santé pour y prétendre à

l'avenir. Et enfin, parce que celle-ci constituerait en quelque sorte un avantage indu (un privilège ?) pour leurs bénéficiaires, par rapport à une proportion non négligeable des citoyens ixellois qui n'y ont pas accès (le pourcentage avancé varie du tiers à la moitié, voire même, de façon un peu provocatrice, à une majorité !)... à commencer par les travailleurs même du CPAS dont, toujours d'après les dires du président, le salaire serait paradoxalement moindre que le total des diverses aides cumulées accordées à certains allocataires.

Une assertion qui ne peut en effet que provoquer notre étonnement, pour ne pas dire notre scepticisme. Il est certes vrai que les assistants sociaux de CPAS sont scandaleusement sous-payés,

plus (ou plutôt... moins) encore en région bruxelloise, et qu'il arrive donc que leurs revenus soient moindres que ceux de certains allocataires parmi les "mieux nantis". Mais ce sont là des exceptions, et la conclusion évidente de ce consternant constat, c'est qu'il faut de toute urgence relever les salaires dérisoires de ces travailleurs qui accomplissent un travail lourd et souvent ingrat, voire parfois dangereux, en commençant par les aligner sur ceux de leurs collègues wallons et flamands. Et non réduire ou "contenir" les revenus des exclus qui n'ont d'autre choix que de faire appel à la solidarité des "actifs". Ensuite, s'il s'avère bien que tant d'ixellois, habitant une commune qui est loin d'être la plus déshéritée de la capitale, pourraient réclamer cette carte, il y a de quoi sérieu-



LA SANTÉ UN LUXE POUR LES PAUVRES?

sement s'inquiéter, a fortiori pour le principal responsable de l'octroi de cette aide! Et on s'inquiète alors encore plus que le seul commentaire - et la seule réaction - de ce mandataire, socialiste de surcroît, soit d'en conclure qu'il faut restreindre cet octroi, de peur d'être "submergé" de demandes... Voilà une forme d'équité qui nous rappelle la levée de l'interdiction du travail de nuit et l'allongement de l'âge de la pension pour les femmes, au nom de l'égalité! Une "harmonisation"... vers le bas, la spirale descendante pour tous.

LE MYTHE DE LA "FRAUDE SOCIALE"

Fidèle à son programme, dont en début de législature il annonçait dans un édit que la priorité serait "la lutte contre la fraude", Philippe

Brunelli fait également allusion à des cas de tricherie plus ou moins graves et caractérisés, lesquels lui auraient "ouvert les yeux" sur cette "nécessaire" purge. Nous ne ferons pas d'angélisme et ne contesterons pas les quelques exemples effectivement choquants qu'il cite à l'appui de sa thèse. Mais nous sommes persuadés que c'est l'arbre qui cache la forêt... et un pur alibi pour une pratique de plus en plus inquisitoriale, laquelle (et pas seulement à Ixelles) devient de façon croissante la "norme" guidant la gestion de l'aide sociale - pour ne pas dire la gestion de la pauvreté, qui, selon la formule bien connue, est tout autre chose que la lutte contre celle-ci.

C'est ce que Anne Herscovici nous avait décrit dans un précédent

interview **A** comme la défiance généralisée envers les demandeurs d'aide, perçus d'emblée comme de potentiels "profiteurs". Une "ère du soupçon" qui s'étend insidieusement dans l'ensemble du secteur social, mais aussi de la santé, selon la philosophie de l'"État social actif", le nouveau "paradigme" en œuvre, tant au sein de la Sécurité sociale: la "chasse aux chômeurs" initiée au niveau fédéral par Franck Vandembroucke, poursuivie par ses successeurs et imitée par ses homologues au niveau régional, que dans le régime de l'aide (pardon, de l'"action") sociale, depuis la réforme Vande Lanotte. Bref, le règne de l'activation à tous les étages, où, désormais, les exclus doivent montrer patte blanche, et (dé) montrer qu'ils sont de "vrais" et de "bons pauvres", "méritant(s)" par leurs efforts la sollicitude, pour ne pas dire la charité, des pouvoirs publics.

En outre, puisque le revenu (dit) d'intégration sociale (RIS) est largement inférieur au seuil de pauvreté **B**, tout particulièrement pour ceux qui n'ont droit qu'au statut "cohabitant", qui n'en représente pas même la moitié, comment s'étonner que certains allocataires en soient réduits à user d'expédients et de "ruse", pour compléter un revenu même pas de survie? Et, comme le souligne à juste titre Anne Herscovici, peut-on suspecter des septuagénaires ou des octogénaires, des personnes handicapées... de vouloir abuser du système ou de se procurer des revenus "illicites"? Et quand bien même, sous prétexte de combattre cette épouvantable "fraude sociale", faut-il édicter une règle générale qui prive le plus grand nombre d'un avantage acquis et d'une sécurité d'existence?

De plus, si l'objectif de l'opération n'est pas financier, comme l'affirme M. Brunelli, pourquoi conclut-il sur le fait qu'il ne faut pas dilapider l'argent public, et que, "à ce rythme-là, on risque de se retrouver tout →

(52)

UN SIMPLE SOUCI D'ÉQUITÉ ET DE SAINE GESTION

Denis Desbonnet

Interview de Philippe Brunelli, président socialiste du CPAS d'Ixelles, à propos de la nouvelle réglementation en matière de cartes médicales

(56)

UNE RÉGRESSION SOCIALE QUI PÉNALISE LES PLUS VULNÉRABLES

Denis Desbonnet

Interview d'Anne Herscovici, ex-présidente Écolo du CPAS d'Ixelles, critiquant les restrictions opérées par la majorité MR-PS en matière d'accès à la carte médicale



QUELQUES
MOIS
PLUS
TARD
'''



→ nus"? N'est-ce pas un aveu plus qu'implicite d'une logique purement "gestionnaire", au sens le plus trivialement pécuniaire?

Enfin, soyons sérieux: qui est-ce qui grève le budget de la Sécu et de "nos finances publiques"? L'allocataire social (ou le chômeur) qui, non pour "arrondir" mais simplement boucler sa fin de mois, cache qu'il vit sous le même toit que sa compagne? Son frère de misère qui va tondre la pelouse ou promener les chiens du voisin? Ou bien les super-

fraudeurs de la KB Lux et de Leenrout et Hauspie, les naufrageurs de la Fortis et les "bénéficiaires"... d'intérêts notionnels usuraires?

Tout cela nous éloigne de notre sujet, le droit et l'accès (ou plus exactement le non-droit et le non-accès) à la santé pour les plus démunis, nous direz-vous? Pas tant que ça, d'autant que ces questions s'adressent d'abord à un mandataire d'un parti prétendant être le dernier rempart de la Sécu, de la solidarité nationale et le défenseur

des "humbles"... mais qui a voté le "pardon fiscal" et ces exonérations pour les "scandaleusement riches" (sans parler du plan Vandembroucke ouvrant la chasse aux chômeurs, ni de la réforme Vande Lanotte, transformant un droit quasi absolu à l'aide sociale pour les exclus du système en un privilège pour les pauvres "méritants").

Une autre question pour le moins inquiétante est de savoir à qui cette carte médicale est dorénavant "consentie", et plus encore

qui en sont les exclus? Dans son plaidoyer pro domo, M. Brunelli dit qu'il veut qu'elle aille "à ceux qui en ont vraiment besoin". Mais qui sont ces "culs-de-jatte" qui, toujours selon ses dires, n'auraient pas besoin d'un "vélo de course" (sic) - mais peut-être bien d'une jambe de bois, et non d'emplâtres!? Des petits pensionnés, des exclus du chômage, des malades... dont le seul tort est de s'être, à force de sacrifices, constitué une petite épargne, et/ou (un comble) de n'être pas assez (souvent) malades!

"Plus de 10 euros par jour pour manger, se vêtir, se déplacer? Assez riche pour se soigner..."

Anne Herscovici: "J'ai divers cas sous les yeux, comme ce monsieur de 68 ans, qui a un loyer de 500 € et 890 € de pension (il faut savoir qu'à Ixelles, la carte médicale n'est pas réservée aux seuls bénéficiaires du RIS, mais est aussi octroyée à des retraités modestes). Eh bien, quand il a payé son loyer et ses charges, il lui reste 13 € par jour. Il a dû être hospitalisé à deux reprises suite à des infarctus, mais son compte bancaire révèle qu'il a mille euros. Toutefois, l'AS précise: "Mais monsieur ne dépense presque rien, il économise sou par sou, par sécurité, pour pouvoir un jour aller en maison de repos, ou faire face à

un coup dur..." Et elle ajoute: "En ce qui concerne les frais médicaux de 2009, sans l'intervention du CPAS, il aurait dû payer 154 €" (ce sont les frais médicaux avec un code INAMI, pour lesquels on serait intervenu), en sachant qu'à Ixelles, on ne paye que 50 % des frais pharmaceutiques, et encore, pas tous... L'assistante présente le dossier au Comité spécial, car il doit encore prendre des médicaments, et elle précise: "De plus, la carte médicale lui assurerait une certaine sérénité si sa santé devait se détériorer à nouveau". Mais, en dépit de ce plaidoyer, le Comité oppose un refus.

Un autre exemple: quelqu'un qui reçoit une allocation de handicapé, ce qui indique bien qu'il y a un problème de santé, qui a 860 € de ressources, un petit loyer: 250 €, toutes charges comprises... Et donc c'est un "riche", parce qu'il a un solde disponible de 20 € par jour: "Il s'est avéré que vos frais médicaux ne représentent pas une charge financière importante." Et on lui supprime la carte, alors que l'assistante sociale met en nota bene: "Monsieur a des problèmes psychologiques" (c'est assez courant: la santé mentale, cela ne s'arrange pas avec la pauvreté)."



LA COUVERTURE SANTÉ POUR LES PAUVRES: UNE URGENCE AU FÉDÉRAL, UNE PRODIGALITÉ AU NIVEAU COMMUNAL?

Le 18 novembre dernier, lors de la remise par le BPAN ^② des recommandations de la table ronde "Redessiner le droit à la santé", les six (sur sept!) ministres présents en charge à un titre ou un autre de cette matière, ont tous insisté sur l'indispensable élargissement de l'accès aux soins de santé pour les plus pauvres. Tout comme sur l'urgence d'une approche proactive, qui aille "chercher" les publics fragilisés, cibles de campagnes de dépistage et de divers soins gratuits, mais qui, par centaines de milliers, n'en profitent pas (tant qu'à parler de profiteurs), faute d'information... ou reculant devant des formalités qu'ils ne comprennent pas et les font fuir. Ils ont également à l'unisson mis l'accent sur le fait que cette prévention est non seulement capitale, mais qu'elle représente aussi à terme une économie sur le plan budgétaire, évitant des complications et/ou une aggravation des pathologies dont souffrent ces couches précarisées, qui hésitent à se soigner en temps utile, faute de moyens financiers.

Laurette Onkelinx en particulier a développé un convaincant plaidoyer sur ce thème, dressant avec une légitime fierté le bilan des progrès et acquis en ce sens engrangés ces dernières années sur le plan fédéral. Relatif optimisme et franc volontarisme partagés par sa collègue "communautaire" et camarade de parti Fadila Laanan (auxquels ont fait écho les discours des représentants bruxellois, flamand et germanophone). On ne peut que relever la contradiction flagrante entre cette belle unanimité et la nouvelle "donne", diamétralement opposée, adoptée au niveau local par un mandataire du même parti. Contraste frappant mais aussi dérangent: faut-il y voir un double standard, voire un double langage, selon les niveaux de pouvoir... ou, pire encore, les publics auxquels on s'adresse?

Cela étant, et pour rester de bon compte (c'est le mot), nous terminerons cette introduction par un sérieux bémol vis-à-vis de la section ixelloise d'Écolo. Si nous ne pouvons que saluer sa réaction face à ce qu'elle dénonce très justement comme un recul social frappant les plus démunis, et sa volonté d'éviter la politique politicienne, le clientélisme et la

récupération partisane, nous nous étonnons cependant de la lenteur et de la "modération" dont elle a fait preuve, dans une affaire qui met en jeu des principes fondamentaux et un droit inaliénable et "premier", pour ne pas dire vital.

Tout comme, à une autre échelle, pour le scandale des centres fermés et des "rapatriements" forcés de candidats à l'asile, nous estimons que ces enjeux méritent mieux qu'une opposition "constructive" de principe, pour la forme et bienséante: "beaucoup trop de bonnes manières", chantait naguère un poète engagé. Ici, c'est d'opposition frontale et immédiate qu'il doit être question, et de mobilisation de la population locale, à commencer par les premiers concernés. Cela, ce n'est pas de l'"instrumentalisation" ni de "l'électoratisme": c'est un devoir social et démocratique élémentaire. Tout récemment encore à Anderlecht, mais aussi à Ixelles il y a quelques années, les usagers de CPAS ont montré combien ils étaient capables de se battre pour leurs droits et leur dignité. C'est dans cette voie qu'il faut aller, si on veut un jour revenir sur la régression en cours. Quant à nous, dans la mesure de nos moyens, avec

nos alliés associatifs et autres, nous mettrons tout en œuvre pour y contribuer. Et nous ferons preuve d'une vigilance redoublée face aux tentatives de rogner l'aide déjà trop comptée à laquelle les victimes du système et de sa crise doivent faire appel auprès de l'ultime filet de protection sociale.

Dans cette perspective, nous continuerons à enquêter sur les pratiques des divers CPAS, d'abord de la région bruxelloise, notamment en matière de couverture de soins de santé pour leurs "usagers". Nous y reviendrons bientôt dans un prochain dossier. ■

^② Voir Ensemble n° 66, pages 24 et 25.

^③ Le seuil de pauvreté est, comme son nom l'indique, un montant de revenu en dessous duquel, selon la formule consacrée, on ne peut "mener une vie conforme à la dignité". Établi au niveau européen (il s'agit du seuil de pauvreté relatif, en pourcentage et variant donc de pays à pays), il correspond à 60 % du revenu médian (c'est-à-dire celui séparant en deux parts égales l'ensemble de l'échelle des revenus) national. En Belgique, il est actuellement de 966 €. De l'avis général, à tout le moins dans les grandes villes, en dépit de son intitulé, un tel montant est largement insuffisant pour survivre. Pas demander pour les citoyens qui doivent se contenter d'allocations sociales qui sont dans notre pays, pour la plupart, inférieures à ce seuil...

^④ Le Réseau belge de lutte contre la pauvreté.