



action POUR QUEVIVE BRUXELLES

Belgique - België  
P.P.  
1020 Bruxelles 2  
1/1480

## Edito

### Raihan nous a quitté

Dans le sac à dos bleu de Raihan, celui qu'il portait toujours, se trouvaient plusieurs documents. Il y avait ce guide pour les sans-abri avec une préface du ministre belge de l'Intégration sociale et de l'Economie sociale, Johan Vande Lanotte. Le Ministre y disait : « *Personne ne peut ni ne doit avoir peur de franchir le pas vers le filet protecteur de l'aide sociale. Mais pour cela, il faut d'abord que celui-ci soit bien connu. L'information doit être diffusée de façon satisfaisante* ».

Raihan n'a pas eu peur de franchir le pas vers le filet de l'aide sociale, il en avait un urgent besoin. Il a frappé à toutes les portes, en vain. Il était régularisé depuis presque un an mais le CPAS lui refusait toujours arbitrairement son droit à l'aide sociale. Il exigeait que Raihan quitte l'ambassade universelle et s'installe ailleurs<sup>1</sup>.



Et pourtant, dans le petit guide pour les sans-abri que Raihan avait dans son sac à dos, on pouvait lire la phrase qui suit : « *Le CPAS ne peut pas exiger que vous ayez un contrat de location ou un domicile* »<sup>1</sup>.

Dans le sac à dos bleu de Raihan, il y avait aussi une liste de logements à louer qu'il avait trouvée sur internet. Au dos de cette liste, une note écrite par Raihan : « *You are so bad, because too expensive. Fuck you !!!* »

Il n'arrivait pas à trouver un logement abordable dans la jungle bruxelloise du marché de l'immobilier, où tellement de portes se ferment pour les pauvres et les immigrés.

Avec sa fracture à l'épaule mal soignée, il ne pouvait plus exercer un travail demandant un effort physique et entrer dans l'autre jungle, celle du marché du travail qui exploite à fond les clandestins et les non-clandestins.



# Sommaire

<b>Echos</b> .....	<b>page 4 à 11</b>
Plate-forme de résistance au projet de loi sur l'intégration sociale	4
Marches Européennes : Appel aux syndicats	6
Front Commun SDF : l'adresse de référence	8
CSC : Campagne pour un impôt sur la fortune	10
<b>A lire, à débattre</b> .....	<b>page 12 à 27</b>
Une écriture-réalité (Bernard De Commer)	12
La voix de l'usager : agression au CPAS d'Ixelles (D.D. Zintégré)	13
CPAS et violence : pistes de réflexion et d'action (Anne Herscovici)	14
Rapport pauvreté : vision subjective d'une parlementaire (Dominique Braeckman)	18
Violence des jeunes, manifestation d'une exclusion sociale (Bernard De Commer)	21
Le vide de Monterrey (François Gobbe)	25
<b>Dossier : Au chevet des soins de santé</b> .....	<b>page 28 à 37</b>
L'hémorragie	28
Les garrots	30
Enfin un traitement plus adapté ?	31
Les véritables enjeux (Ghislaine De Smet et Jean-Michel Melis)	34
<b>Annonces</b>	
Permancences du Comité de Citoyens sans emploi (Ixelles)	13
Fiches de lecture publiées par Solidarités Nouvelles (Charleroi)	4

*Le contenu des articles n'engage que leur(s) auteur(s).*

Comité de rédaction

## **Bienvenue au comité de rédaction !**

Vous appréciez notre journal ? Vous voudriez que nous développions plus de sujets ?

Vous êtes les bienvenus : le comité de rédaction se réunit une fois par mois, de 18h à 20h. Pour nous rejoindre, téléphonez provisoirement, le soir ou le WE, au 02.420.19.05 (Ghislaine De Smet)

## **Vous êtes disposés à donner un coup de main pour l'envoi ?**

Votre aide serait précieuse... téléphonez-nous au 02.660.36.08 (Brigitte Poulet)

Comité de rédaction : Catherine Brescheau, Bernard De Commer, Ghislaine De Smet, François Gobbe, Sophie Henry, Anne Kervyn, Henri Solé, Eduard Verbeke

Correspondants : Guy Bajoit, Antoinette Brouyaux, Didier Coeurnelle, Marie-Paule Connan, Patrice Dagnelie, Michel Helin, Jean-Michel Melis, Brigitte Poulet, André Sandra, Serge Van Israël, Felipe Van Keirsbilck.

Illustrations : Eduard Verbeke

Mise en page : Jean-Michel Melis

Groupe d'envoi : Brigitte Poulet

# **Edito** *(suite)*

Le commentaire de Raihan au verso de la liste de logements exprime sa révolte face à cette logique destructrice de l'exploitation financière devant laquelle il s'est retrouvé.

Le cas de Raihan illustre que le problème de la clandestinité ne se résume pas à une question de papiers. La discrimination et la misère continuent souvent après la régularisation. Le parcours de la clandestinité engendré par les politiques de répression et de criminalisation a des répercussions au plan physique et psychologique chez les personnes qui le vivent.

Raihan est une victime du système de la clandestinité. Il a dit un jour qu'il avait vu la lumière avec sa régularisation mais que ses conditions de vie, sans accès à l'aide sociale, étaient invivables. Ces conditions de vie ont aggravé ses problèmes de santé physique et psychologique.

Malgré tout, il venait de trouver un logement et il s'apprêtait à quitter ses compagnons de l'ambassade universelle, avec qui il avait auparavant occupé l'église du Béguinage pour se soumettre aux conditions du CPAS. Mais il était trop tard. Il est décédé à l'âge de trente-et-un an dans la nuit du 30 au 31 mars 2002.

Ses compagnons de lutte gardent de lui le souvenir d'un être chaleureux, respectueux des autres, aimant vivre en communauté et communiquer avec les gens. Il était généreux et savait partager le peu qu'il avait.

**Mohamed Benzaouia,**  
Ambassade Universelle,  
tél. 0479-75.90.07,  
<mohamed@universal-embassy.be>,  
site internet : [www.universal-embassy.be](http://www.universal-embassy.be)

*(1) NDLR :  
Voir article sur  
l'adresse de  
référence, dans  
ce journal,  
page 8.*

# Plate-forme « Non au projet de loi sur Oui à une amélioration de la loi sur le

Contact :  
Dan Van  
Raemdonck.  
91 rue de  
l'Enseignement,  
1000 Bruxelles ;  
tél. :  
0478.296.428 ;  
dvanraem@  
ulb.ac.be

Cette plate-forme a rassemblé, depuis juillet 2001, plus de 150 associations. Le Collectif s'y est associé dès le départ, et l'organisation de notre Table ronde « Vers plus d'intégration sociale ? » le 29 septembre 2001 a été une étape importante dans son élargissement (voir compte-rendu dans le n° 29 de ce journal, page 13 à 21 ; disponible également sur notre site internet, rubrique « Initiatives du Collectif »). Depuis lors, vous avez pu suivre les initiatives de la plate-forme dans notre journal.

Le projet de loi a été discuté en commission santé de la Chambre, mais aucune de nos demandes d'audition (de la plate-forme elle-même, ou même de la CNE) n'a été acceptée. Le projet de loi a été voté le 18 avril à la Chambre. « Le Soir » titrait ce jour là : « Les députés enterrent le minimex ». La nouvelle loi remplacera en effet la loi de 1974 sur le minimex, probablement dès octobre 2002.

La plate-forme a voulu faire entendre sa voix avant le vote, par la publication d'une Carte Blanche dans le journal « Le Soir » le 17 avril 2002 (voir ci-contre). Dan Van Raemdonck s'est aussi exprimé en notre nom sur les ondes de la RTBF (Matin première, le 18 avril 2002).

Le groupe porteur de la plate-forme continuera son travail de sensibilisation et de vigilance : bienvenue à tous ceux qui souhaitent nous rejoindre, toutes les énergies sont nécessaires.

## Carte blanche<sup>1</sup>

# Intégrez-vous,

Le projet de loi visant à remplacer la loi de 1974 instituant le droit à un minimum de moyens d'existence (minimex) est sur le point d'être voté au Parlement. Le texte déposé à la Chambre est une énième mouture qui ne varie pas pour l'essentiel de l'avant-projet présenté au gouvernement en juillet 2001 par le ministre Vande Lanotte.

L'essentiel du projet de loi est et reste une attaque à un droit fondamental, le droit à un revenu minimum, soit le dernier filet de protection sociale pour ceux qui n'ont pas ou plus droit à un autre revenu. Supprimer ce droit revient à condamner des personnes au travail au noir, à la surexploitation, à la précarité dans tous les domaines (logement, santé, culture,...), à la misère tout court.

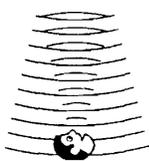
Or, le projet de loi supprime le droit au minimex. Il le remplace par le « droit à l'intégration sociale », qui consiste, pour les moins de 25 ans, en « un emploi ou un projet individualisé d'intégration sociale », et, pour les plus de 25 ans, en « un emploi, un projet individualisé d'intégration sociale, ou un revenu d'intégration ».

La première constatation, fondamentale, est que le droit à un revenu minimum n'est pas inscrit dans le projet de loi pour les moins de 25 ans, et qu'il n'est qu'une des 3 possibilités offertes aux plus de 25 ans. Il n'est donc, par définition, plus un droit.

Droit à l'emploi ? Cela sonne comme une bonne nouvelle pour les milliers de jeunes demandeurs d'emploi. Cependant, le niveau du chômage étant ce qu'il est, comment les CPAS vont-ils trouver un emploi à tous les jeunes minimexés, qui représentent 20% des personnes émargeant au CPAS ? La réponse est double. D'une part, les CPAS ne fourniront pas un emploi à tous : la concurrence entre minimexés sera grande. D'autre part, les emplois ne le seront pas à part entière. Tant le texte du projet de loi que les pratiques déjà en vigueur dans les CPAS le prouvent à suffisance.

L'emploi peut être un temps partiel. Il ne doit pas correspondre à la qualification de la personne. La seule norme salariale est le salaire minimum garanti. Le CPAS a tout pouvoir pour déterminer quel emploi est « adapté à la personne et à ses capacités ». Le droit à l'emploi n'est reconnu que jusqu'à ce que la personne ait droit aux allocations de chômage. Et c'est là que se montre sous son vrai jour le prétendu droit à l'emploi : au mieux, il n'est rien d'autre que l'obligation d'accepter un travail précaire et sous-payé (article 60 ou emploi « activé ») pendant la période nécessaire à l'obtention des allocations de chômage. Les minimexés quitteront les files d'attente des CPAS pour celles... du pointage, voici « l'intégration » qu'on leur promet.

Echos...



# L'intégration sociale minimex »

## qu'ils disaient...

(...) Le prétendu droit à l'emploi est une fumisterie. La fédération des CPAS en est, à sa manière, bien consciente. Craignant que les usagers ne prennent le texte au pied de la lettre, elle a demandé que soit précisé dans le projet de loi qu'il s'agit d'une obligation de moyens et non d'une obligation de résultats ! Le ministre lui a clairement donné raison dans un texte écrit remis à la commission parlementaire. Le minimexé sera obligé d'accepter tout travail imposé par le CPAS. Mais le CPAS ne sera pas obligé de trouver un emploi au minimexé !

***Ce qui était un droit  
est remplacé  
par une obligation :  
le travail forcé est à nos portes...***

Droit à un projet individualisé d'intégration sociale ? Que signifie donc cette deuxième forme possible du droit à l'intégration sociale ? (...)

Contrairement aux déclarations répétées des défenseurs du projet de loi, le contrat est forcément inégalitaire. Le minimexé est en position d'infériorité, car comment peut-il être « libre » de refuser un contrat quand la contrepartie est l'octroi ou le maintien d'un revenu de survie ? Enfin, le contrat constitue une condition supplémentaire d'octroi ou de maintien du revenu minimum. Or, un droit aussi fondamental doit être le moins conditionnel possible afin d'éviter qu'une frange de la population ne soit privée de tout revenu.

En définitive, la question essentielle est celle-ci : quelles seront les conséquences d'un refus d'emploi ou de contrat imposé par le CPAS ? A de nombreuses reprises, nous avons posé cette question aux promoteurs du projet de loi. Nous n'avons jamais reçu de réponse claire. A sa manière, la fédération des CPAS vient de répondre à nos interrogations : elle demande au ministre Vandecastelle qu'il indique clairement dans le

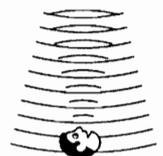
projet de loi la possibilité de refuser ou de retirer le revenu. Et le ministre a répondu en commission parlementaire que le projet de loi ne fait aucun doute à ce sujet ! On le voit, le droit à un emploi ou à un projet individualisé d'intégration sociale est bien l'obligation pour l'usager de se plier aux exigences du CPAS sous peine d'être privé de tout revenu.

Face aux inquiétudes des associations, des « garanties » ont été inscrites dans le projet de loi : droit pour l'usager d'être accompagné et délai de réflexion de 5 jours pour l'acceptation d'un emploi ou d'un contrat d'intégration. La fédération des CPAS, toujours elle, juge ces garanties contraires à la relation de confiance entre l'usager et le travailleur social, et se demande si le délai de réflexion de 5 jours n'est pas contraire à une réelle disponibilité au travail !

Ce projet de loi n'est pas un progrès social, il est une grave régression. Il ne luttera pas contre la pauvreté : il apportera plus d'exclusion. En dépit des intentions affichées du gouvernement, qui prétend que le projet accorde plus de droits aux allocataires et plus d'obligations au CPAS, une lecture attentive montre que les grands bénéficiaires en sont les CPAS (qui y trouvent une voie de refinancement - dont, par ailleurs, nous ne contestons pas la nécessité) et les futurs employeurs de ces travailleurs vraiment bon marché. Ce qui était un droit fondamental devient un droit subordonné, comme le constate d'ailleurs le Conseil d'Etat. En fait, ce qui était un droit est bel et bien remplacé par une obligation : le travail forcé est à nos portes.

Quel que soit le vote au Parlement (il ne fait malheureusement plus guère de doute !), la Plateforme — que la commission parlementaire n'a même pas eu l'élégance d'auditionner, alors que c'est grâce à elle qu'un début de débat a pu surgir dans la société — a l'intention de poursuivre son travail de défense des droits des plus pauvres.

*Echos...*





Qui sème la misère,  
récolte la colère.

Collectif belge  
des Marches  
Européennes  
contre le  
chômage, la  
précarité et les  
exclusions  
ASBL, 13/1  
Rue Jacques  
Lion, 6040  
Jumet ;  
Présidente :  
Christiane  
Maigre.

(1) Grandes  
Orientations de  
Politiques  
Economiques.

# Appel aux syndicats et aux syndicalistes

**Créez les conditions pour que les minimexé(e)s puissent s'organiser et se défendre**, comme les travailleuses et travailleurs avec ou sans emploi.

En lançant cet appel, nous n'avons pas la prétention d'être le porte-parole des minimexé(e)s. Ceux-ci sont d'ailleurs dans des situations qui, souvent, les excluent aussi de la possibilité de s'organiser et de défendre leurs droits, y compris et surtout le droit à un minimum de moyens d'existence, aujourd'hui supprimé et remplacé de par la volonté du gouvernement arc-en-ciel par un projet de loi sur un soi-disant droit à l'intégration sociale.

Nous lançons cet appel à la solidarité parce que notre réseau lutte depuis plusieurs années, partout en Europe contre le chômage, la précarité et les exclusions.

Nous sommes pour la mise en place, au niveau européen, de trois seuils en dessous desquels il est inacceptable de descendre : revenu d'existence, salaire minimum et minimum de pension. Cette lutte, nous la menons tous ensemble : sans abri, allocataires sociaux, chômeuses, chômeurs, travailleuses, travailleurs, pensionné(e)s, de tous les pays de l'Union Européenne.

Mais, déjà, la Charte des Droits Sociaux Fondamentaux de l'Union Européenne a exclu ces droits pour le futur. Dans ce document, ils sont réduits à de simples objectifs sous prétexte que ce sont « *des promesses qu'on ne pourra plus tenir à l'avenir* ».

**Et voilà qu'en Belgique, le droit au minimum de moyens d'existence est supprimé par le Gouvernement.**

Dans tous les pays, les gouvernements appliquent les mesures des Grandes Orientations de Politiques Economiques (G.O.P.E.). Celles-ci sont dictées par la Banque Centrale Européenne et la Commission Européenne, sous la pression de l'UNICE (association du patronat européen). Celles et ceux qui vivent en dessous du seuil de pauvreté sont culpabilisés et forcés à accepter des conditions de vie et de travail indécentes. Le

droit au revenu est mis en cause pour tendre vers des systèmes d'aide en nature – soupes populaires, dortoirs d'urgence, bons d'achat...

En l'attaquant à partir du maillon le plus faible, c'est l'ensemble du monde du travail qui est visé ! Le but est de faire baisser le coût du travail et des systèmes de protection sociale pour accroître les profits d'une minorité, ainsi que vient d'ailleurs de le proposer le monde patronal belge en vue de la table ronde sur la sécurité sociale.

Nous nous insurgeons contre cette acceptation généralisée de la notion d'« intégration sociale » qui ouvre la voie à l'institutionnalisation de la dualité du marché du travail.

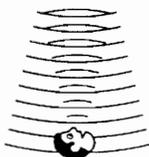
Nous n'acceptons pas toutes les formes de suspicion, de contrôle, de pression, de contraintes que l'on impose à celles et à ceux, qui, à un moment de leur vie, se trouvent sans emploi et sans droit aux allocations de chômage. A cet instant, auraient-elles (ils) perdu leurs envies et leurs capacités de promotion sociale ? Pourquoi faut-il dès lors les considérer comme une « sous-classe » et subventionner les entreprises pour qu'elles les exploitent ?

De nombreuses études réalisées en Europe sur les mesures de « *travail forcé* » montrent que l'effort d'intégration dans l'entreprise ne dure que le temps du subsidie. A la fin de celui-ci, celui ou celle qui devait être intégré est remplacé par un(e) autre subsidié(e).

Pour faire avaler la pilule, les Ministres déclarent que cela permet aux « *mini-mexé(e)s* » d'accéder au système du chômage... Jusqu'à ce que celui-ci soit modifié comme l'exigent aussi les G.O.P.E<sup>1</sup> qui ne cessent de critiquer la Belgique sur les trop hauts montants des allocations et les « *privilèges* » des chômeuses et chômeurs âgé(e)s.

Le projet de loi sur le droit à l'intégration sociale séduit les politiques. Mais que d'inégalités en perspective ! Les communes, souvent en difficultés financières, s'offriront des employé(e)s à bon marché en déstabilisant le

Echos...



statut des travailleurs. Comment seront traité(e)s celles et ceux qui dépendent de gestionnaires publics et qui seront mis à la disposition d'entreprises privées dans des contrats de travail précaires largement subsidiés par des fonds publics ?

Dès que le projet de loi a été publié, des associations de lutte pour les droits et contre la pauvreté se sont constituées en plate-forme pour interpeller les politiques et leur cémontrer l'effet ravageur de l'application des mesures prévues dans le texte de réforme. Cela a permis de faire reculer l'échéance. Il n'en reste pas moins que l'esprit de l'abolition du droit à un minimum de moyens d'existence sous forme

de revenu est maintenant en voie d'être voté par le Parlement Fédéral.

A cet égard, l'absence de mobilisation de masse est très regrettable. Elle divise les forces de résistance et fait le jeu des institutions européennes et des états. La responsabilité des syndicats et des syndicalistes est déterminante.

C'est tous ensemble que nous devons résister et soutenir les minimexé(e)s d'aujourd'hui et de demain pour leur donner les moyens de se faire reconnaître comme des êtres humains et des travailleuses et travailleurs à part entière.

*Echos...*



# L'adresse de référence : parcours du combattant

Jean Peeters  
(Front  
Commun SDF,  
56 rue  
d'Aerschot, 1030  
Bruxelles ; tél.  
0479.68.60.20,  
fax  
02.218.20.97,  
<peeters.jean@  
skynet.be>)  
et Paul  
Trigalet  
(Solidarités  
Nouvelles, 36  
rue Léopold,  
6000  
Charleroi, tél.  
071.30.36.77,  
fax  
071.30.69.50)

## 1. Nécessité

L'expérience du Château de la Solitude<sup>1</sup> et du DAK<sup>2</sup> à Anvers a démontré la nécessité, pour des personnes sans domicile, d'avoir une domiciliation provisoire mais légale, afin de récupérer leurs droits. Plus de soixante occupants sur la centaine avaient ainsi récupéré leurs droits aux allocations de chômage, à la pension... Etant ainsi redevenus des « citoyens à part entière », carte d'identité à l'appui, un premier échelon était franchi pour se réhabituer à la société.

Pour éviter aux autres SDF les inconvénients de l'utilisation de boîtes postales en location, et pour aller encore plus loin, ils réclamaient la possibilité de toucher le minimex, même en restant à la rue ou dans un squat. Des rencontres avec le législateur donnèrent naissance à une loi permettant d'avoir un domicile de référence chez un privé ou dans un CPAS<sup>3</sup>. Nous déconseillons cependant à un privé de se donner comme adresse de référence lorsqu'il est lui-même minimex ou chômeur, il pourrait subir l'inconvénient d'être considéré comme cohabitant, alors que c'est théoriquement faux.

## 2. Jeu de ping-pong

Par contre, un CPAS accomplit pleinement sa mission en acceptant cette forme de domiciliation, généralement pour un temps et renouvelable. Mais jusqu'à présent, une difficulté juridique encourage certains CPAS, surtout en Flandre, à renvoyer le candidat à un autre CPAS. En effet, ils refusent de se

reconnaître comme CPAS compétent parce que la personne n'est pas encore rayée du registre de la population de son ancienne commune. Oui, mais voilà, certains ont quitté leur commune depuis 5 ans sans être rayés !!

## 3. Deux obstacles à franchir

• **Qui est « le CPAS secourant » ou « compétent » ?**

« La personne sans-abri est à charge du CPAS de la commune de la résidence principale de l'intéressé ou, à défaut de résidence principale, elle est à charge du CPAS de la commune où il manifeste son intention de résider »<sup>4</sup>.

Certains CPAS appliquent cet article d'une manière restrictive en disant que si l'intéressé n'est pas encore rayé de son ancienne commune, c'est là qu'il a sa résidence principale. Et ils ne font rien pour le faire rayer. Par contre, en vertu de l'art 28 §1°, la loi de 1976 précise que « pour l'aide d'urgence, c'est le CPAS du lieu où la personne se trouve qui est compétent ». Il y aurait donc moyen d'agir autrement. Là, c'est le Ministre de l'Intégration sociale seul qui est concerné.

• **Changement d'adresse :**

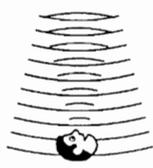
Le système le plus simple pour avoir l'adresse de référence dans le « CPAS compétent », serait de procéder comme pour un simple changement d'adresse. Si je change de domicile, je suis automatiquement rayé de mon domicile précédent. Prendre une adresse de référence dans le CPAS équivaldrait à changer de domicile. Mais pour ce faire, deux ministères sont concernés : l'Intérieur et les Affaires sociales.

(1) NDLR : Le Château de la Solitude (Auderghem) a été occupé par les Compagnons du Partage de mars 1995 à juin 1996 (y ont logé jusqu'à 75 personnes). Cette association militait notamment pour le droit au « minimex de rue », et a fait entendre la voix des SDF au niveau politique. Voir sur notre site internet, « Le Front des SDF, une lutte s'organise », dans « Organisations proches », Front Commun SDF, présentation.

(2) Daklozen Actie Comité (Comité SDF action). Occupation en mai 1995 d'un home du CPAS d'Anvers à la Pachstraat (bâtiment entièrement rénové, que la commune voulait transformer en appartements de luxe). Ils sont restés là (environ 25 personnes) pendant un an.

(3) loi votée en 1998

(4) art.57 bis de la loi du 8 juillet 1976



## 4. Un premier pas...

malgré le fait que sur le terrain, Mr Vande Lanotte reconnaît qu'il y a encore des obstacles !

Lors de la discussion en commission parlementaire de la nouvelle loi sur l'Intégration sociale, il n'a pratiquement pas été fait allusion aux problèmes des SDF. C'est pour cela que nous nous sommes activés en urgence avec des spécialistes de la question et une proposition sera faite par des parlementaires ; c'est un tout petit premier pas, mais si elle est acceptée, ce sera déjà une première solution.

En effet, cette proposition propose simplement d'**ajouter à l'article 18 §1°** que « *A la requête d'une personne sans abri, d'un CPAS ou d'une association représentative des personnes sans-abri, le Ministre qui a l'Intégration sociale dans ses compétences détermine dans un délai maximum de huit jours le Centre compétent pour aider une personne sans-abri, sans préjudice des décisions ultérieures éventuelles des juridictions du travail, de la députation permanente ou du Conseil d'Etat* ».

En clair cela veut dire que si un CPAS refuse d'être compétent (pour l'adresse de référence ou pour toute autre demande), il ne faut plus avoir recours au tribunal du travail. Il suffit que la personne concernée, une association ou le CPAS interpelle l'inspecteur des CPAS de sa région, celui-ci doit décider avant huit jours. Cette proposition concerne uniquement le Ministre Vande Lanotte et pourrait être acceptée rapidement.

Pour notre proposition évoquant le simple changement d'adresse, ce sera à voir plus tard avec les deux ministères concernés.

## 5. Autres propositions

Dans la foulée, nous demandons également

---

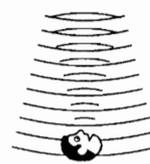
*(5) Aux dernières nouvelles les séances à la Chambre auraient été désastreuses pour la démocratie. Le ministre disant clairement qu'il n'a reçu aucun avis contradictoire de la part des associations. D'autre part, à toutes les questions pertinentes des parlementaires, il répond en disant : c'est vrai que cela pose un problème, mais ne vous en faites pas, cela sera bien étudié et réglé par les arrêtés royaux. En clair, il retire ces précisions importantes du débat parlementaire, car il n'y a aucune discussion sur ces arrêtés : le roi c'est moi !*

que la prime d'installation (une fois dans sa vie, un SDF qui retrouve un logement a droit à l'équivalent d'un mois de minimex pour se réinstaller) ne soit pas réservée uniquement aux minimexés, mais également aux autres allocataires sociaux : **art 14, §3, alinéa 1° à modifier.**

Enfin, pour que les sans-abri ne puissent plus être considérés comme cohabitants, il faut aussi ajouter « *ainsi qu'à toute personne sans-abri...* » au même **art 14, §1°, 2°.**

Au moment de la rédaction de cet article, les débats ne sont pas encore clos, nous avons fait appel aux parlementaires, nous attendons comme sœur Anne<sup>5</sup>.

Echos...



# La CSC veut plus d'impôt... pour les revenus autres que ceux du travail !

Présentation de la campagne et de la Table ronde par **Ghislaine De Smet**, à partir de l'article de **Bénédictie Vaes** (*Le Soir*, 11 avril 2002) et d'extraits de l'argumentaire de la campagne, disponible sur le site de la CSC : [www.acv-csc.be](http://www.acv-csc.be)

La CSC a remis le 10 avril dernier une pétition de 117.545 signatures au Ministre des finances, Didier Reynders, à l'occasion d'une Table ronde à laquelle étaient également invités Jef Tavernier (président du groupe Ecolo-Agalev à la Chambre) et Peter Vanvelthoven (représentant de S.P.A à la commission finances de la Chambre).

Depuis un an, tous les week-ends, des militants de la CSC ont circulé avec une pétition sur les marchés, ou sur les marches de la Bourse. La pétition demande au gouvernement « d'augmenter la pression fiscale sur le patrimoine et de diminuer celle qui pèse sur le travail ; de supprimer le secret bancaire et de mettre en place un cadastre des fortunes ; d'instaurer un impôt sur les plus-values ; d'œuvrer pour une fiscalité européenne plus équitable. »

## 1. Pourquoi cette campagne ?

Depuis des années, la CSC exige plus de justice dans la fiscalité. Car si on veut doter la Sécurité sociale d'une assise solide pour l'avenir, on doit doper l'emploi. Et si on veut que cela change, il faut libérer les moyens nécessaires à cet effet (fiscalité).

On entend dire aujourd'hui que l'on paie trop d'impôts en Belgique. Ce serait même chez nous que la situation serait la plus défavorable pour les contribuables. C'est aller un peu vite en besogne. Nous recevons en effet beaucoup en retour lorsque nous utilisons des services publics : l'école de nos enfants, le bus... Si nous payons en Belgique peut-être un peu plus d'impôts ou de cotisations sociales que dans d'autres pays européens, en échange, le citoyen bénéficie d'une bonne protection sociale en cas de maladie, d'accident ou de retraite...

Comme l'a expliqué Luc Cortebeeck, président de la CSC, à la Table ronde<sup>1</sup>, « l'enseignement n'a pas assez de sous ; les crèches et les garderies non plus. Nous demandons en vain l'amélioration des allocations : le gouvernement répond qu'il n'a pas d'argent. L'impôt est donc très important dans notre vie. Les gens préfèrent, évidemment, payer moins d'impôts.

*Ils ne réalisent pas que tous les projets de société restent en rade. »*

La CSC propose de diminuer les prélèvements sur les salaires tout en augmentant les impôts sur les revenus du patrimoine et de la fortune. Autrement dit : une fiscalité plus juste.

## 2. Qui paye le plus d'impôts ?

Malgré l'accroissement de la prospérité, les salaires ont fortement diminué alors que les bénéfices ont connu un net accroissement. Or, entre 1980 et 1998, la pression fiscale sur les salaires s'est accrue alors que celle sur les bénéfices des sociétés et les revenus mobiliers a baissé.

Les patrimoines sont très inégalement répartis. Les dix millions de Belges possédaient en 1997 un patrimoine s'élevant à près de 44.000 milliards de francs belges (actions, comptes, maisons...). Si on divise ce patrimoine par le nombre de ménages belges, on arrive à presque 10 millions de francs belges net par ménage. La réalité est malheureusement tout autre :

- 1% des Belges les plus riches possèdent 25% de la richesse, soit en moyenne 189 millions par ménage ;
- les 10% les plus riches possèdent 50 % du patrimoine belge, soit en moyenne 48 millions par ménage ;
- l'autre moitié doit être répartie entre 90% de la population belge.

Si nous examinons de plus près la composition du patrimoine, on note au fil des ans une croissance constante du patrimoine mobilier (capital). Les adversaires d'une augmentation des impôts sur le patrimoine prétendent évidemment que le patrimoine est déjà assez taxé à travers les droits de succession, de donation, etc. Malgré ces formes d'impôt, la fiscalité sur les fortunes belges est bien moins lourde que dans d'autres pays européens. Même aux États-Unis, l'impôt sur les fortunes est plus élevé que chez nous. Le produit des formes d'imposition du patrimoine qui existent en Belgique est donc faible et provient en outre



principalement du patrimoine immobilier. En Belgique, il n'y a ni impôt annuel sur le patrimoine, ni impôt sur les plus-values.

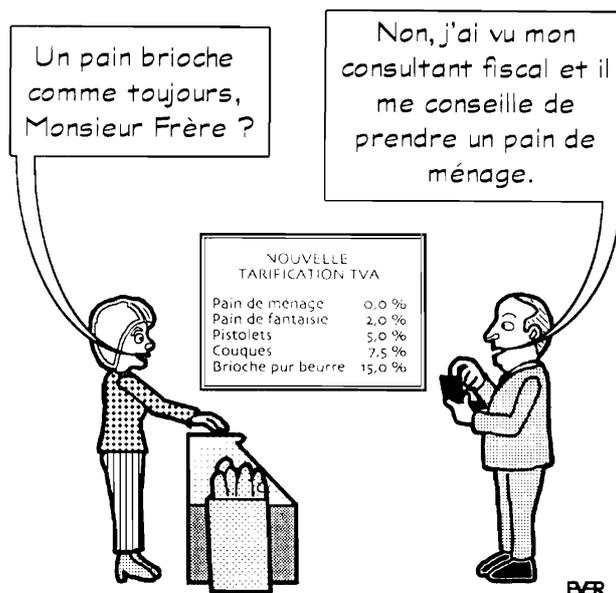
- En théorie, un impôt annuel sur le patrimoine, fixé par exemple à 1% sur les fortunes supérieures à 15 millions, pourrait rapporter 150 milliards.
- Un impôt sur les plus-values permettrait notamment de mettre à contribution ceux qui gagnent (des millions) à la bourse. Celui qui par exemple a acheté, fin octobre 1999, 350 actions de « Lernout et Hauspie » à 36 dollars l'action et qui les a vendues, à la mi-mars 2000, à plus de 115 dollars l'action, n'a pas payé d'impôt sur la plus-value réalisée, au total environ 1 million de FB en quatre mois.

La CSC n'est pas la seule à revendiquer un glissement de l'impôt du facteur travail vers le capital ou l'énergie. L'Union européenne et même l'OCDE, entreprennent des actions dans ce sens. En effet, la pression fiscale sur le travail salarié s'est également accrue dans les autres pays d'Europe au cours des dernières décennies, alors que la pression fiscale sur le capital diminuait fortement. Une concurrence fiscale s'est même développée entre les pays membres. La Belgique attire par exemple de plus en plus de Français et Néerlandais fortunés. A la Table ronde<sup>1</sup>, Didier Reynders a souligné le problème au niveau européen : « *chaque pays est un paradis pour les ressortissants des pays voisins* ». Mais Jef Tavernier estime que « *[la Belgique] devrait s'inspirer des pays voisins pour adopter une approche fiscale européenne plus équitable.* »

### 3. Comment mettre davantage à contribution les patrimoines ?

Pour pouvoir disposer de systèmes efficaces d'imposition du patrimoine et pour pouvoir combattre les injustices fiscales, il faut **mettre fin au secret bancaire** de fait et mettre en place un **cadastre des fortunes**.

Le secret bancaire existe effectivement en Belgique : il est pratiquement impossible de contrôler et de déterminer les revenus du patrimoine. Quand on compare la Belgique par



exemple avec les trois pays voisins (Allemagne, France, Pays-Bas), il apparaît que le fisc belge est le fisc le plus mal outillé pour obtenir auprès des institutions financières des informations sur les contribuables. Ces limitations doivent être supprimées et idéalement il faudrait même, comme dans certains pays, un transfert automatique des informations des institutions financières vers le fisc.

Dans la pratique, il s'agit ici surtout de mettre fin à l'anonymat du patrimoine mobilier ou du capital : le patrimoine immobilier est déjà connu par le cadastre. La suppression de cet anonymat présente d'ailleurs un gros avantage supplémentaire : elle a immédiatement un effet positif sur la perception correcte d'impôts existants tels que l'impôt des personnes et la TVA.

A la Table ronde<sup>1</sup>, les représentants de la majorité ont souligné leurs efforts en matière de recrutement et d'investissements opérés aux Finances, après des années de gel, imposées par l'austérité. Mais un syndicaliste présent cite une enquête réalisée par le « Standaard » : Dans la région anversoise, les indépendants ne déclarent en moyenne que 6.000 à 8.000 euros. Il n'y a que 4 fonctionnaires pour contrôler tous leurs dossiers. Selon la Cour des comptes, 3,6% des indépendants seulement risquent d'avoir un contrôle approfondi.

La **suppression des titres « au porteur »** serait un premier pas important pour mettre fin à une possibilité légale d'échapper au fisc. Ce genre de titres anonymes est un phénomène typiquement belge : dans d'autres pays développés, les titres sont « nominatifs ».



# Une écriture-réalité. Billet d'humeur.

*Bernard De  
Commer.  
Militant  
syndical au  
SEL-SETCa :  
BDeCommer  
@setca-fgtb.be*

Ce 11 avril 2002. J'ai toute la soirée devant moi. Pourquoi pas la passer devant le petit écran ? Un bon film, un bon documentaire, qui sait...

Par le plus pur des hasards, deux chaînes francophones – l'une publique (La Deux), l'autre privée (Club RTL) proposent un programme faisant appel à la même technique — la télé-réalité — mais sur des sujets aux antipodes l'un de l'autre. La Deux programme un documentaire, *Le coupable était presque parfait*, où l'on suit pas à pas, sans artifice, en direct donc, le combat pour être innocenté d'un jeune noir américain de 15 ans, accusé d'un meurtre qu'il n'a pas commis, arrêté du seul fait qu'il avait la gueule de l'emploi : jeune, de couleur et désœuvré. Club RTL, lui, présente *Loft Story 2* où l'on peut assister avec un voyeurisme certain aux ébats en tous genres de 5 garçons et 5 filles enfermés, cloîtrés même, 3 mois durant, 24 heures sur 24, l'objectif étant, par des éliminations successives, de sélectionner à la fin un couple.

D'un côté, la dure réalité de l'exclusion, une vraie réalité. De l'autre, une réalité fabriquée, du toc, de la poudre aux yeux du genre *Star Academy* (un niveau en dessous même). D'un côté, les problèmes de notre temps dans toute leur crudité. De l'autre, les petits problèmes de type intrigues amoureuses se faisant et se défaisant au fil des semaines, et dont l'objectif est de faire oublier la quotidienneté des premiers, telle qu'on la rencontre dans la rue, dans le métro.

Ce 11 avril 2002, je choisirai La Deux. Non pas parce que gauchisme oblige (j'aime aussi la fiction : je suis par exemple grand amateur de western, ce qui fait toujours sourire d'aucuns), mais parce que je me dis que, vivant dans un certain confort, y compris intellectuel, on en arrive très vite à ne plus avoir de la misère qu'une image tronquée, des slogans, des théories toutes faites. Or la misère, ce n'est ni un slogan, ni une théorie. Mais des femmes, des hommes, des enfants. Cette misère-là, pour que nous restions en phase avec elle, a besoin d'une télé-réalité.

Oh ! Je ne fais guère d'illusion : nous serons certainement beaucoup moins nombreux à regarder La Deux que Club RTL. Quelques minimexés que je connais ont suivi ardemment *Star Academy*. Comme ils ne possédaient pas

de téléviseur, ils se réunissaient dans un bistrot aux jours dits. Je ne doute pas qu'ils s'y trouveront tout à l'heure et chaque jeudi pendant trois mois. Quant aux autres, mieux nantis, ils suivront l'émission pour ne pas, le lendemain, dans le train, au bureau, paraître tout à fait ignares. Sans doute même y prendront-ils goût.

Quoiqu'il en soit, la société néo-libérale aura gagné sur tous les plans : le produit aura été vendu et bien vendu, elle aura évité aussi que les marginaux et ceux qui ne le sont pas se posent les questions de société fondamentales plutôt que de savoir si Marlène allait fricoter avec Eric ou Charles et quand et où elle allait passer à l'acte. Les uns et les autres auront pu rêver qu'ils sont ces beaux garçons, ces belles filles, jeunes et vivant une aventure palpitante devant des millions de téléspectateurs. Personne n'aura à se demander : qui m'exclut ? Qui est-ce que j'exclus ? Comment ? Pourquoi ? Beaucoup pourront, sur le coup de 23 heures, se coucher, qui dans un lit douillet, qui peut-être à la rue, tranquilles.

Moi, bien sûr, je n'aurai pas eu à rêver, juste sans doute à me dire que j'ai de la chance de n'être ni de couleur, ni trop jeune, ni trop désœuvré. Bref d'être du bon côté de la barrière. Mais aussi à me dire qu'il me faut être parmi ces veilleurs qui n'iront pas se coucher chaque soir comme si de rien n'était, comme si tout allait pour le mieux dans le meilleur des mondes. Qu'il me faut dès lors prendre la plume, la parole pour ceux qui n'ont ni l'une, ni l'autre. Le faire comme d'autres dans ce collectif, dans ce journal. Pour une écriture-réalité. Une écriture-réalité qui soit ferment d'une action collective en vue d'une société fraternelle et égalitaire. Egalitaire parce que fraternelle. Fraternelle parce que égalitaire.

*A lire... à débattre*



# Violences dans les CPAS

Le 31 janvier 2002, un assistant social du CPAS d'Ixelles s'est fait agresser par un usager, qui lui a donné un coup en plein front (Le Soir, 1 février 2002). Le lendemain matin, les portes du CPAS étaient fermées, et les assistants sociaux ont arrêté le travail. Une soixantaine de membres du personnel se sont rendus chez le bourgmestre, Willy Decourty. Le travail a repris normalement au CPAS l'après-midi.

La violence dans les CPAS est un phénomène récurrent et a parfois mené à des incidents bien plus graves. Il nous a donc semblé important de réfléchir aux dispositions à mettre en œuvre : nous avons demandé à un usager du CPAS d'Ixelles, et à la présidente de ce même CPAS, de nous donner leur point de vue et de nous exposer les solutions qu'ils proposent. Il faut noter que plusieurs de leurs propositions se recoupent, sans qu'il n'y ait eu de concertation entre eux.

## La voix de l'usager : agression au CPAS d'Ixelles

Malgré les efforts faits pour améliorer l'accueil, en moins d'un an deux membres du personnel du CPAS d'Ixelles se sont fait agresser physiquement.

Les personnes agressées ne sont pas les assistants sociaux en charge des dossiers des agresseurs, alors POURQUOI se sont elles fait agresser ?

Les usagers se rendent au CPAS, soit parce qu'ils sont convoqués, soit à l'improviste parce qu'ils ont un besoin urgent d'argent, de médicaments, d'informations, ou simplement de parler.

L'assistant(e) social(e) en charge de leur dossier n'est pas toujours DISPONIBLE lors de la situation urgente, il peut être malade, en congé, ou simplement servir d'autres demandeurs d'aide avec lesquels un rendez-vous a été convenu, le nombre de dossiers traité par assistant social ne permet pas beaucoup d'improvisation.

A tort ou à raison, l'usager en état d'urgence a parfois l'impression de n'être ni écouté, ni entendu, ni compris (moi-même je me suis fait accompagner lors d'un rendez-vous avec mon « harceleur », pardon, mon agent d'insertion avec lequel j'avais des relations très tendues,

afin de le protéger et de me protéger d'une perte de contrôle de mes actes si j'avais été seul avec lui), alors comme tout le monde il se révolte, parfois perd la maîtrise de soi et c'est le premier représentant du CPAS qu'il rencontre qui trinque, au mieux verbalement, au pire physiquement.

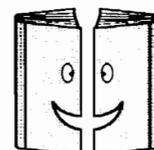
### SUGGESTIONS :

- Un bureau d'urgence proche de la salle d'attente, tenu par un psychologue doté d'une grande capacité d'écoute, vers lequel les préposés à l'accueil dirigerait les gens en état d'énerverment. Ce psychologue devrait être en contact rapide avec des services médicaux pour soigner les crises de nerfs, les personnes sous influence ou en manque d'alcool ou de drogue.
- Un bureau d'assistants sociaux d'urgence et de garde ouvert pendant les heures de bureau.
- Un comptoir d'accueil pour informer et diriger les usagers vers les services compétents.

Félicitations à FABIAN qui, avec beaucoup de patience et de gentillesse fait de son mieux dans la salle d'attente pour accueillir et informer les usagers, malgré les très faibles moyens mis à sa disposition.

D.D. Zintégré ;  
tél.  
0486.30.00.73

A lire... à débattre



### **Permanences du Comité des citoyens sans emploi (CCSE) Entraide et solidarité pour les sans-emploi (usagers du CPAS, chômeurs...).**

Mercredi de 16h30 à 18h30

Judi de 12h à 14h : venez manger un bout avec nous : 1 euro le repas.

148 Chaussée de Wavre, à Ixelles.

Renseignements : André Sandra, 0486-30.00.73

# CPAS et violence : quelques pistes de réflexion et d'action

Anne  
Herscovici,  
présidente  
(Écolo) du  
CPAS d'Ixelles  
(région  
bruxelloise);  
anne.herscovici@  
ecolo.be

A la fin du mois de janvier, un travailleur du service social du CPAS a été victime d'une agression physique de la part d'un usager. Cet incident, largement relaté par la presse, a provoqué un mouvement de colère bien légitime de la part des travailleurs. Ceux-ci, soutenus d'ailleurs par des usagers, ont exprimé, par un arrêt de travail d'une demi-journée, leur ras-le-bol face aux débordements violents de certaines personnes et revendiqué, auprès des autorités communales, des mesures pour leur permettre d'exercer leur métier dans de meilleures conditions de sécurité. Il faut dire que ce n'est pas la première fois que de tels actes de violence se produisent au CPAS d'Ixelles comme dans d'autres CPAS, d'ailleurs.

Ces passages à l'acte violents ne manquent évidemment pas de susciter quelques réflexions. Tout d'abord, même si l'on évoque de plus en plus leur augmentation dans les CPAS, il convient de signaler que d'une part, ils ne sont pas l'apanage des CPAS et que, d'autre part, ils restent des phénomènes peu fréquents. Par ailleurs, ils sont imprévisibles : aucune mesure ne peut éliminer complètement le risque qu'ils se produisent.

Ensuite, il est très clair que les autorités du CPAS ne peuvent en aucun cas tolérer de tels actes de violence. Si l'aide sociale est un droit que le CPAS doit mettre en œuvre dans le respect des personnes - certes, en la matière, de nombreux progrès restent à accomplir -, il faut rappeler que la violence est un délit. Réfléchir aux causes de la violence et chercher des mesures adéquates pour y remédier ne signifie donc nullement justifier des passages à l'acte, quelles que soient les raisons qui les sous-tendent.

Enfin, pour mieux comprendre et prévenir les actes de violence, il nous semble judicieux de les appréhender en tant que révélateurs d'un état de tension dans lequel se trouvent de plus en plus d'usagers. L'agressivité, plus ou moins diffuse, de certains d'entre eux est souvent l'expression d'une souffrance individuelle et sociale dont les causes sont largement extérieures au CPAS. Plusieurs facteurs interagissent, certains internes, d'autres externes au CPAS, les premiers venant sans aucun doute exacerber les seconds.

Les réponses sont donc complexes et dépassent très largement le cadre de compétence et d'intervention du CPAS. Cela dit, il ne s'agit pas de considérer que toute forme d'énerverment, d'expression excessive de mauvaise humeur comme « *pathologique* », ni qu'un « *bon usager* » est un « *usager soumis* ». La colère reste somme toute une réaction normale, voire saine, de personnes inscrites dans des processus d'exclusion particulièrement violents parce qu'extrêmes. Pour certaines, le CPAS constitue parfois le dernier lien avec les institutions et est, au travers des travailleurs, le réceptacle « *privilegié* » d'une angoisse et d'une frustration tout à fait compréhensibles.

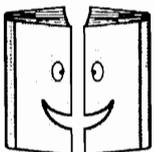
L'objectif n'est donc pas de trouver des mesures qui rendent les usagers dociles, mais de mettre en place des politiques qui permettent de les inscrire dans un processus de recouvrement de droits fondamentaux dont ils sont totalement ou partiellement exclus.

## 1. Pauvreté et santé mentale

Un point important mis en exergue par les travailleurs sociaux (tant des CPAS que d'autres services sociaux) est l'augmentation de personnes qui présentent des troubles psychologiques voire psychiatriques, souvent à l'origine de réactions agressives à l'égard des autres mais aussi d'elles-mêmes. Face à ces situations de détresse psychique, les travailleurs sociaux se sentent peu outillés sinon impuissants alors qu'en tant qu'intervenants de première ligne, ils en sont les principaux témoins. Ce constat ne signifie pas que les réponses se situent dans le seul champ de la santé mentale, même si des collaborations plus soutenues avec les acteurs de la santé mentale s'avèrent indispensables et que la question de l'accès aux soins de santé mentale ne doit pas être éludée.

Pointer les problèmes de santé mentale des personnes socialement exclues en faisant l'économie de l'analyse des conséquences de la précarisation croissante sur leur santé tant physique que mentale serait dangereusement réducteur. Ainsi, quelle peut être la portée

A lire... à débattre





## 2. Des mesures au sein du CPAS

Au niveau spécifiquement interne au CPAS, suite aux actes de violence commis à leur rencontre en 2001, les travailleurs sociaux ont mené une réflexion approfondie sur les différents facteurs organisationnels susceptibles de prévenir cette violence. Un ensemble de propositions a émergé de ce travail avec *in fine* un double objectif : améliorer l'accueil des usagers et les conditions de

travail des travailleurs sociaux. Cet élément est véritable de l'intervention de psychologues et de psychiatres amenés à « soigner » et à suivre des personnes et des familles dont la principale source de difficultés psychologiques réside dans le fait de vivre dans un logement exigu ou délabré voire insalubre ?

travail des travailleurs sociaux. Cet élément est fondamental pour prévenir les actes de violence. En effet, le respect des droits des usagers est inextricablement lié à celui des droits des travailleurs sociaux et l'optimisation des conditions d'accueil des usagers passent nécessairement par celles des conditions de travail des intervenants de première ligne.

La dégradation des conditions de vie se signale de manière exemplaire dans la problématique du logement. A Bruxelles, une grande majorité de personnes à faibles ressources n'a pas accès à un logement décent et cette situation est particulièrement préoccupante à Ixelles (hausse exponentielle du prix des loyers, pénurie de logements pour grandes familles, état délabré voire insalubrité, insuffisance du parc immobilier public, de logements de transit, etc.).

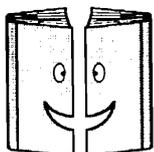
Certaines mesures préconisées par les travailleurs sociaux ont été concrétisées. Ainsi, le travail de première ligne a été réorganisé. Un système de rendez-vous a été mis en place pour diminuer le temps d'attente. Une personne est présente quotidiennement dans la salle d'attente avec pour mission d'accueillir et d'informer les usagers. Certaines dispositions tendent à rendre moins pesante la part incompressible du temps d'attente (journaux et revues, musique, aménagement imminent d'un coin jeux pour les enfants, etc.). L'aménagement d'un chemin a été réalisé pour permettre l'accès des locaux aux poussettes d'enfants et aux handicapés.

En matière de logement, une action concertée au niveau communal s'avère urgente et indispensable pour que le droit au logement soit assuré. Le CPAS se veut un acteur actif de l'élaboration de cette politique. C'est pourquoi il a rédigé une note de travail à l'intention des membres du collège communal. Celle-ci fournit, sur base des constats du terrain, un diagnostic des problèmes auxquels sont confrontés les usagers du CPAS en matière de logement et propose quelques pistes d'action concrètes à mettre à la discussion pour développer une politique du logement concertée au niveau de la commune.

D'autres mesures sont en voie de réalisation. Pendant la période de paiements, les guichets seront ouverts toute la journée (au lieu d'une demi-journée actuellement). Un comptoir d'accueil ouvert va être réalisé pour assurer l'information et l'orientation des usagers. La mise en place d'un système d'assistant social « volant » permettra un traitement approprié des demandes urgentes. Une meilleure

*A lire... à débattre*





information sera dispensée aux usagers par une multiplication des canaux d'information (affichage aux valves, panneaux, documents expliquant le fonctionnement du CPAS, les documents à apporter lors d'une première demande, le règlement d'ordre intérieur, etc.). Enfin, les travailleurs sociaux ont revendiqué l'engagement de stewards-médiateurs facilitateurs de communication et chargés de faire respecter le règlement d'ordre intérieur. Ils ont fait l'objet d'un profil très élaboré. Ils seront formés à la gestion des conflits et à la communication.

### 3. Commission consultative des usagers

La question du respect et de la prise en considération de la parole des usagers est évidemment fondamentale dans la prévention de la violence. Une mesure importante en la matière est la mise sur pied d'une commission consultative des usagers comme le prévoit l'accord de majorité issue des élections communales de novembre 2000. Cette volonté politique se fonde sur l'accord de coopération pour la continuité de la lutte contre la pauvreté en Belgique qui affirme la nécessité d'associer « *d'une manière continue et structurelle les organisations dans lesquelles les personnes les plus démunies s'expriment, en faisant usage de la méthodologie basée sur le dialogue, telle qu'elle a été développée lors de l'élaboration du rapport général sur la pauvreté* ». Il s'agit d'associer ces organisations tant à l'élaboration d'indicateurs quantitatifs et qualitatifs de pauvreté qu'à l'évaluation des politiques.

La mise en place d'une commission consultative des usagers reste un objectif prioritaire du CPAS. Ce projet ambitieux nécessite toutefois un travail de réflexion préalable si l'on veut inscrire d'emblée cette commission dans la durée : quelles seront les missions de cette commission ? Autour de quel modèle et de quels critères de participation et de représentation va-t-on concrétiser la consultation des usagers ? Quelles seront les missions précises de la commission consultative ?, etc. Des réponses apportées à ces questions dépendront le bon fonctionnement de la commission consultative et la qualité de son travail.

Quoiqu'il en soit, il s'agit fondamentalement d'éviter la création d'une structure duale (usagers/CPAS) qui exacerberait les tensions, se limiterait à une confrontation directe permanente et ne produirait pas de résultats positifs. D'où peut-être, l'idée plus productive de créer une structure plurielle qui se composerait par exemple des organisations sociales (syndicats et éducation permanente), des d'opérateurs sociaux tels que les associations, des autorités du CPAS, de délégation des travailleurs en tant que collectif de professionnels, de délégation des usagers (avec toute la question en suspens de la représentation). Cette structure travaillerait sur les politiques et les pratiques sociales sans se limiter à la seule action du CPAS.

### 4. Coordination sociale

Un facteur important dans la lutte contre toutes les formes de pauvreté et la prévention des mécanismes d'exclusion réside dans une coordination efficiente de l'action des services socio-sanitaires, publics et privés, qui agissent sur le territoire de la commune. Une coordination sociale informelle existe qui contribue à la connaissance réciproque des services et au développement des réseaux de collaboration. Le caractère informel de la coordination sociale d'Ixelles et l'absence de reconnaissance officielle et de soutien logistique et financier l'empêche de participer activement au développement d'une politique sociale intégrée (CPAS, services communaux et milieu associatif).

La réalité des multiples problématiques sociales montre à quel point une coordination plus solide, mieux outillée est nécessaire. C'est pourquoi le CPAS en partenariat avec les acteurs associatifs développe actuellement un projet d'organisation formelle de la coordination sociale, avec comme objectifs de : stimuler et d'organiser une réflexion sur l'éthique du travail social et médico-sanitaire ; favoriser la mise en place de synergies ; définir, orienter et soutenir de nouvelles initiatives dans un souci de partenariat et de complémentarité ; participer à l'élaboration de diagnostics sociaux par l'analyse des besoins perçus par les intervenants sociaux et des demandes

formulées par les usagers. L'action de la coordination sociale s'inscrit dans une optique d'autonomisation des usagers. Il s'agit de les considérer en tant que sujets que l'on ne peut réduire à des « problématiques à traiter ».

privés, chargés de mettre en œuvre les politiques sociales.

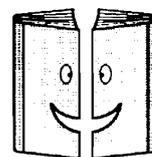
## 5. Pour conclure

Toutefois, il convient de signaler que la réalisation de ces nouvelles mesures et les effets de celles déjà mises en place sont mis à mal en raison d'une véritable explosion du nombre de demandes adressées au service social. Ainsi, on compte actuellement plus de 2.800 dossiers actifs contre 2.469 au 30 septembre 2001. Cette situation a une double conséquence qui peut être à l'origine de tensions. D'une part, les assistants sociaux doivent faire face à une charge de travail trop importante. Pour y remédier, des travailleurs supplémentaires vont être engagés. D'autre part, l'augmentation du nombre d'usagers crée une importante promiscuité dans les locaux du CPAS dont la configuration n'est pas adaptée à l'accueil optimal d'un nombre aussi important de personnes.

L'augmentation du nombre de dossiers résulte en partie de l'opération de régularisation, mais d'autres causes peuvent être pointées, qui devront faire l'objet d'une évaluation plus précise. Signalons à titre d'exemple, qu'un nombre non négligeable de demandes semble résulter de la suppression d'autres allocations sociales (par exemple, les allocations de handicapés) ou de retard de traitement de dossiers d'ouverture de droits aux allocations de chômage.

Ces exemples signalent une fois de plus la fonction du CPAS d'assumer les manquements des différents départements de la sécurité sociale qui, contrairement aux CPAS qui se voient légalement obligés de répondre à toute demande d'aide dans un délai d'un mois (et cette obligation légale est fondamentale), ne sont soumis à aucune contrainte de temps dans le traitement des dossiers. Ce constat montre l'importance de l'existence d'associations de défense des usagers pour dénoncer des pratiques non respectueuses des droits des personnes de la part des services, publics ou

*A lire... à débattre*



# Le rapport sur l'état de la pauvreté : un bel outil mais...

## Vision subjective d'une parlementaire

**Dominique Braeckman**,  
députée Ecolo  
au Parlement  
bruxellois ;  
<dominique.  
braeckman  
@ecolo.be>.

En 1991, une ordonnance à la Commission Communautaire Commune<sup>1</sup> (CCC) instituait l'organisation d'un rapport annuel sur l'état de la pauvreté dans la Région de Bruxelles-Capitale, afin de fournir les données nécessaires pour des politiques mieux ciblées. En 2000, une nouvelle ordonnance reprenait les objectifs de 1991 en identifiant plus précisément les différentes étapes : l'élaboration du rapport annuel, l'organisation d'une Table ronde (avec les parlementaires, les CPAS, les communes et les personnes et organismes concernés) et, finalement, les recommandations de l'Assemblée de la CCC, devant idéalement précéder l'élaboration du budget.

Par ailleurs, le 20 mai 1999, un accord de coopération entre l'Etat fédéral, les Communautés et les Régions, relatif à la continuité de la politique en matière de pauvreté a été approuvé par les parlementaires de la CCC. La « *Conférence interministérielle de l'intégration sociale* » a pour mission de veiller à une approche globale, intégrée et coordonnée des politiques de prévention, de lutte contre la pauvreté et d'intégration des personnes dans la société.

### 1. Le dernier rapport bruxellois

Il a été rédigé par l'équipe de l'Observatoire de la Santé et du Social et a été rendu public en septembre 2000<sup>2</sup>. L'Observatoire avait analysé les données des CPAS bruxellois, examiné le suivi des recommandations précédentes et organisé une table ronde, le 10 mai 2001, avec les acteurs de terrain, les personnes concernées et quelques parlementaires.

Chaque groupe politique a alors rédigé des recommandations qui ont été analysées, amendées, et votées en commission avant d'être présentées en séance plénière. Ces recommandations sont adressées aux ministres de la CCC, pour que, soit ils les réalisent en ce qui concerne leurs compétences respectives, soit ils répercutent leur contenu dans le cadre de la Conférence interministérielle de l'intégration sociale et des instances prévues par l'accord de coopération du 20 mai 1999.

### 2. Que disent les recommandations des parlementaires bruxellois ?

La lutte contre la pauvreté doit concerner simultanément différents facteurs (revenus, santé, logement, enseignement, culture, économie...) et différents niveaux de pouvoir.

Les recommandations évoquent la nécessité d'augmenter les montants des allocations sociales et des bas salaires. Elles visent une amélioration de l'accueil et de l'information dans les CPAS ainsi que des conditions de travail des assistants sociaux.

En matière de logement, les parlementaires ont insisté sur le fait que l'accès au logement et sa qualité doivent constituer une priorité : évaluation des outils régionaux et locaux, moyens budgétaires pour la rénovation des logements sociaux, ADILs<sup>3</sup> revues et mieux utilisées, maîtrise des augmentations de loyer, contrôle de la salubrité...

Les parlementaires recommandent un meilleur

(1) La Commission Communautaire Commune est composée des 75 députés bruxellois qui constituent l'Assemblée réunie (législatif) et des 5 membres du Gouvernement de la Région qui forment le Collège réuni (exécutif), elle est compétente tant à l'égard des institutions qui ne relèvent pas exclusivement de l'une ou l'autre Communauté (institutions bicommunautaires) qu'à l'égard des personnes en matière de politique de la santé et de l'aide aux personnes.

(2) voir article du Journal du Collectif n°26, mai/juin 2001 ; disponible sur le site du collectif, « les facettes de l'exclusion », exclusion et pauvreté.

(3) Allocation déménagement, installation, loyer ; allocation accordée par la Région de Bruxelles-Capitale, sous des conditions de revenu, aux personnes quittant un logement insalubre ou surpeuplé ou inadapté pour occuper un logement salubre et/ou adapté. L'allocation de loyer couvre la différence de loyer entre l'ancien et le nouveau logement et peut atteindre +/- 125 EUR par mois (+ 12,5 EUR par enfant à charge).

A lire... à débattre



accès aux soins préventifs et curatifs et, en ce qui concerne les personnes en séjour illégal, ils conseillent de ne plus se limiter à la seule aide médicale urgente.

Pour une politique d'emploi qui ne pénalise pas les exclus et s'attaque aux raisons structurelles créant le chômage, il a été préconisé d'évaluer et de simplifier les dispositifs tout en offrant du travail convenable et normalement rémunéré.

Une attention particulière devra être accordée aux organismes d'aide aux sans-abri (maisons d'accueil, hébergement d'urgence, habitat accompagné...), au renforcement du dispositif existant en matière de fourniture d'énergie et d'eau, à l'accès aux événements culturels. En matière de participation, les parlementaires veulent que l'on reconnaisse les organisations où les personnes les plus défavorisées peuvent s'exprimer quant aux décisions à prendre qui les concernent, en leur donnant les moyens et le temps nécessaires pour leur permettre d'élaborer des avis.

### 3. Quelle analyse politique du processus ?

Le rapport sur l'état de la pauvreté est essentiel car il permet de bâtir les politiques à partir d'une situation connue. Certes, le processus de collecte des données est à affiner, d'autres indicateurs sont à trouver. Néanmoins, le rapport identifie nombre de problèmes de pauvreté que connaît notre Région. De toute façon, il doit se lire en même temps que d'autres études qui permettent de mieux cerner les caractéristiques de la pauvreté bruxelloise.

Le travail parlementaire s'est enrichi des analyses et propositions des acteurs de terrain et des usagers. Le travail en commission, même s'il ne regroupait que très peu de parlementaires, a été l'occasion de faire un travail de haute qualité.

Mais, si les recommandations des parlementaires ont pour but d'orienter les projets

politiques pour mieux lutter contre la pauvreté, elles sont, hélas, venues après l'élaboration du budget par le Collège. Les moyens des politiques sociales ont donc été attribués sans tenir compte des recommandations.

Les écologistes ont été de bons artisans dans l'élaboration des recommandations. Même si chaque groupe avait déposé ses priorités, tant la structure qu'un grand nombre de propositions sont issues du texte initial d'Ecolo. Les écologistes avaient proposé des recommandations en terme d'augmentation des allocations sociales, d'amélioration des conditions de travail dans les CPAS, en matière de logements, d'accès aux soins de santé, d'emploi, de formation. Ils mettaient l'accent sur les jeunes, sur les personnes âgées, sur les femmes, sur les personnes sans abri. Ils avaient été attentifs au problème des coupures d'électricité, de gaz, d'eau, avaient pensé à la culture, à la participation, à la citoyenneté. Ils en avaient profité pour, subrepticement, déposer des arguments contre le projet de loi du Ministre Vande Lanotte concernant le droit à l'intégration sociale.

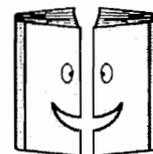
Les socialistes avaient davantage misé sur les CPAS, le PRL avait formulé énormément de propositions en matière d'emploi, le PSC avait largement tablé sur les parties du rapport relatives au logement.

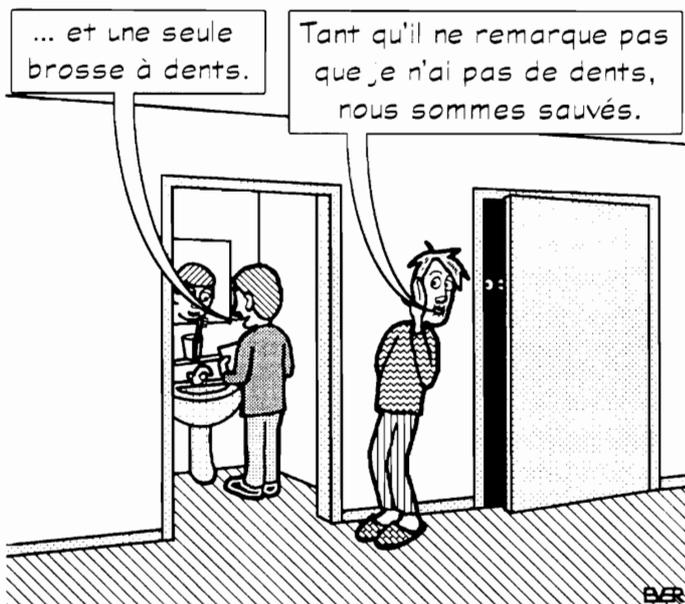
Les débats furent nombreux. La majorité n'a pas accepté les critiques contre le projet de loi de Vande Lanotte, a refusé l'harmonisation des pratiques dans les CPAS, harmonisation pourtant réclamée par bon nombre de personnes concernées, étant donné les difficultés conséquentes tant pour les usagers que pour les intervenants sociaux et médicaux.

Qui plus est, les recommandations comportent quelques éléments avec lesquels Ecolo ne peut être d'accord.

L'un d'eux concerne l'individualisation des droits des minimexés. Pour Ecolo, il est inacceptable de vouloir, pour lutter contre la pauvreté, affirmer haut et fort qu'il ne faut pas

*A lire... à débattre*





individualiser les droits des minimexés. Ce n'est pas cela qui va faire reculer la pauvreté d'un pouce.

Un autre problème pour les écologistes résidait dans l'utilisation faite du terme « *visite domiciliaire* ». Ce terme est emprunté à la législation sur le chômage. Rappelons-nous les inspecteurs de l'ONEm qui ont fait la une de certaines émissions de Strip-Tease, il y a quelques années. Le terme de « *visites domiciliaires* », dans une recommandation contre la pauvreté est particulièrement inutile, inquisiteur et évoque les visites pour vérifier qu'il n'y a pas de cohabitation, brosse à dents en guise de pièce à conviction.

Autre pomme de discorde, l'obligation du médicament générique pour les usagers des CPAS. Les écologistes soutiennent bien évidemment l'utilisation de ces médicaments. Ils refusent, par contre, l'obligation pour les minimexés et leurs médecins de recourir à ce type de médicament. Les écologistes préfèrent une formule stipulant la promotion, plutôt que l'obligation de médicaments génériques, afin de ne pas stigmatiser des personnes qui souffrent déjà souvent dans leur dignité.

Les écologistes ont déposé des amendements pour enlever certaines caractéristiques n'ayant que peu à voir avec la lutte contre la pauvreté : mais les recommandations avaient reçu, lors du travail en commission, une forte empreinte de membres qui sont par ailleurs présidents de CPAS, ce qui a eu une double conséquence.

D'une part, il y a eu des difficultés à sortir de l'univers des CPAS, or la pauvreté n'est pas uniquement l'apanage des CPAS. Le champ est plus vaste et concerne bien d'autres acteurs. D'autre part, quelques recommandations avaient été orientées d'un point de vue de gestionnaire.

Nos amendements ont été repoussés, ce qui explique que mon groupe s'est abstenu sur ces recommandations.

#### 4. Quel bilan ?

Que fait-on de ces recommandations ? Sont-elles suivies par les Ministres ou bien est-ce un bel exemple de vœux pieux ? Tous les parlementaires étaient d'accord pour accorder à l'Observatoire « *des moyens humains et structurels supplémentaires* ». **Le budget de la CCC prévoit au contraire un rabotage de sa subvention**, et ce dans un contexte où le budget de la CCC a été amputé d'une partie alors que les besoins de la population sont de plus en plus criants et de mieux en mieux identifiés.

Bref, le processus est intéressant mais il se heurte à quelques pièges de taille tels qu'un décalage entre les paroles et les faits ou le **noyautage des débats par les parlementaires qui ne voient la pauvreté que par le bout de la lorgnette CPAS**.

Pour l'avenir, il faut également **assurer aux personnes s'exprimant à l'occasion de la Table ronde toute liberté d'expression sans risque de sanction**. Il paraît qu'une association s'est vue pénalisée par un refus de subside parce que ses représentants s'étaient exprimés de façon trop critique...

Le processus s'inscrivant autour du rapport sur l'état de la pauvreté est un bon outil mais il doit se perfectionner et éviter certains écueils. Il faut se dire aussi qu'il n'est pas la panacée universelle mais n'est qu'un outil parmi beaucoup d'autres pour mener des politiques publiques bruxelloises globales et cohérentes, généreuses et originales, efficaces et respectueuses de la dignité de tous.

A lire... à débattre



# La violence des jeunes, nouvelle manifestation d'une exclusion sociale

Le 18 janvier 2002, le rail était paralysé, dans le sud du pays : en cause, la xième agression dont fut l'objet un accompagnateur de train. Aggression perpétrée par un jeune. Il y en eut d'autres avant, entre autres dans les écoles. Il y en a toujours aujourd'hui dans ces mêmes écoles, malgré les conclusions un peu trop hâtives qu'a tirées le Ministre de l'enseignement secondaire, **M. Hazette**, début mars, dans les médias, de chiffres très partiels puisqu'ils ne tenaient compte que des agressions déclarées comme accidents de travail<sup>1</sup> et des renvois d'élèves pour cause de violence. C'est plus particulièrement sur la violence manifestée dans celles-ci que portera ma réflexion avec deux réserves toutefois : le présent article fait l'impasse volontairement sur les violences des jeunes entre eux et sur les types de violence en fonction, notamment, du sexe de leurs auteurs (la violence au féminin existe bel et bien, mais revêt d'autres manifestations).

## 1. Les jeunes : une composante sociale vieille d'un demi-siècle

*Grosso modo*, depuis les années cinquante, on a assisté à la constitution d'une composante sociale inédite jusqu'alors : la jeunesse.

**Jean-Michel Chaumont** et **Anne-Noëlle Gruselle**, du centre d'Etudes sociologiques des facultés universitaires Saint-Louis, écrivent :

« .... l'adolescence génère un monde à part du monde de l'enfance et du monde adulte : un monde qui possède une culture spécifique ... qui ne se conçoit nullement comme un passage avant l'accession au monde adulte ; bien au contraire, ce monde se perçoit comme alternatif et largement opposé au monde des adultes ».<sup>2</sup>

Bref, tous les éléments caractéristiques d'une classe sociale, même si les sociologues

rechignent à parler de classe sociale à leur égard : une identité culturelle spécifique qui se marque dans la durée et présentée comme un choix alternatif en opposition à ce qui est perçu comme la classe sociale antagoniste, celle des adultes.

## 2. Les jeunes : de plus en plus exclus du monde des adultes

Quelque vingt ans plus tôt, **Georges Paloczi-Howath** écrivait déjà que, au cours des sixties, la jeunesse en était arrivée à constituer « *une nouvelle classe méconnue et encore non identifiée en tant que telle* » et que le sentiment d'appartenance à cette classe était de plus en plus marqué « *en raison de l'hostilité agressive que manifeste le monde adulte à l'encontre de la jeunesse tout entière* ».

Ce sentiment d'exclusion est bien présent parmi les jeunes.

Ainsi, **Philippe Henry**, ancien président de la F.E.F. se confiait-il au journal « Le Soir »<sup>3</sup> :

« *Nos gouvernements ne veulent pas faire le pari de confier à la jeunesse une place importante pour dessiner la société de demain et permettre à celle d'aujourd'hui de sortir de ses ornières* ».

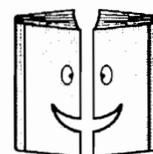
## 3. Les jeunes : une culture spécifique

Nous avons parlé plus haut d'une culture spécifique aux jeunes. Il faut entendre par là : mode de vie, philosophie du vivre. Qu'en est-il ?

Première caractéristique : la primauté accordée à la sensation physique immédiate dans toutes les formes d'expression de soi plutôt que dans de formes d'acquisition culturelle au sens

*Bernard De  
Commer,  
enseignant,  
actuellement  
en  
détachement  
syndical au  
SETCa-SEL ;  
BDeCommer@  
setca-fgib.be*

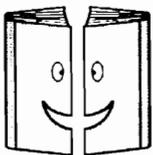
*A lire... à débattre*



(1) Pour qu'un fait de violence entraîne, dans le chef de l'enseignant, un accident de travail, celui-ci doit avoir déposé plainte. Or, de plus en plus d'enseignants agressés hésitent à le faire en raison des risques de représailles. Il n'y a pas très très longtemps, à Bruxelles, un enseignant s'est fait sauvagement tabasser par des inconnus, le jour même où un élève majeur qui l'avait agressé passait en jugement. Les chiffres avancés par M. Hazette sont donc très partiels, sans compter la violence au quotidien et qui n'entre pas dans ces statistiques.

(2) Regards sur les cultures des jeunes. Fondation Roi Baudouin, mars 1993

(3) 23 et 24 mai 1998



habituel, avec une prédilection très marquée pour ce qui est, globalement, jugé original, mouvement, éphémère, symbolique.

On retrouve toutes ces composantes, à des degrés divers et mêlés, dans leur musique.

Ces caractéristiques touchent essentiellement à l'individu. Le collectif, d'ailleurs, est perçu comme un objet de plaisir individuel. Ce qui explique la préférence marquée par le jeune pour le groupe informel. C'est la convivialité qui est l'objet essentiel du rassemblement, la convivialité vécue avec des pairs.

L'unique tension existant encore entre l'individu et le collectif (la société) est, le plus souvent, celle de l'avoir individuel en butte à l'avoir collectif, identifié au monde des adultes. La violence et surtout le passage à l'acte de violence se situe à ce noeud là très précisément. La plupart en resteront là, sans basculer dans la délinquance ; d'autres pas, et ils semblent de plus en plus nombreux et de plus en plus jeunes.

#### 4. Les jeunes : témoins et victimes d'une société en perte de valeurs éthiques

Cela repose évidemment le problème des valeurs.

**Andrée Burniaux**, du dispositif wallon d'accrochage scolaire, déclarera :

*« Nos valeurs, aujourd'hui, c'est l'argent, le capital. Tout cela produit de la violence. N'oublions pas que cette dernière est le résultat d'une souffrance »*

En clair, dans une société où l'argent et son corollaire la consommation a quasi statut de divinité, le jeune sera d'autant plus violent qu'il n'y aura pas accès. Et pour y avoir accès, il n'aura finalement que deux voies possibles : celle de ses parents, s'ils sont nantis, et qui pourvoiront à ses besoins au risque, à l'excès, de tomber dans une forme de protectorat infantile ; s'ils ne sont pas nantis, il lui restera celle de la débrouille, y compris, en cela, la délinquance.

Si l'on ne possède, selon les spécialistes, aucune réelle statistique fiable sur la délinquance juvénile, force est de constater, cependant, que, à Bruxelles, en 1997, ont été

ouverts pas moins de 14.000 dossiers de cette nature allant de la simple contravention au meurtre.

Tout, de nos jours, s'énonce en termes de droits. Et ces droits eux-mêmes ne sont plus qu'une marchandise parmi d'autres, proposée au zapping des consommateurs de sens que nous sommes devenus. Plus d'implication qui supposerait une ombre de devoir. Mot d'ailleurs largement banni du langage pédagogique.

#### 5. L'école : lieu d'apprentissage des jeunes à la citoyenneté ? Oui, si...

L'école n'est, bien évidemment, pas le seul lieu d'apprentissage à la citoyenneté : la famille, le mouvement de jeunesse, la maison de jeunes, le club sportif, ... sont autant de lieux de cet apprentissage. Mais mon propos se limitera sciemment à n'envisager que la seule école.

Le recentrage de l'éthique, via l'institution scolaire, avait été bien pressenti par **M. André Flahaut**, à la mi-97, un cours de civisme où l'on pouvait lire, entre autres choses :

*« J'en conclus que j'ai des droits et des devoirs, que nous ne sommes pas tous les mêmes, ne vivons pas, ne pensons pas tous de la même manière, mais nous sommes tous égaux et libres ».*

On sait ce qu'il est advenu de ce projet. Hélas rien !

L'école qui reste le lieu de passage obligé des jeunes assume-t-elle la mission éducative qui est la sienne ? Toute la question est là.

En mettant en exergue les lacunes de l'institution scolaire induisant la violence des jeunes à son égard, je préciserai de suite qu'il faut qu'on comprenne bien ma démarche : il n'est pas question, ici, d'accabler les seuls enseignants de tous les maux. Il est seulement question d'attirer leur attention sur certaines situations qu'ils rencontrent ou praxis à même de générer de la violence.

La violence n'est jamais unilatérale, elle ne vient pas que des jeunes seuls. L'institutionnel scolaire exerce sur les individus, enseignants compris, une violence plus ou moins forte, plus ou moins manifeste. Qu'y a-t-il, en effet, de plus

contraignant que d'imposer à 20 individus différents par leur personnalité, leurs intérêts, leur genèse, de se retrouver en position statique en un même lieu, en un même temps, à pratiquer une activité qu'ils n'ont pas nécessairement choisie, en présence d'un même professeur qui leur a été imposé et qu'ils n'apprécient pas forcément, et vice et versa.

Ce fut, certes, ainsi de tous temps, mais les jeunes d'aujourd'hui - et c'est là que le bât blesse - les jeunes d'aujourd'hui n'ont pas intégré dans leur schéma mental la contrainte. Ils sont le pur produit d'une éducation non de liberté, mais de laisser-faire.



L'enfant d'aujourd'hui, le jeune d'aujourd'hui sont de plus en plus spectateurs de leur existence plutôt qu'acteurs. La parole leur a été confisquée. Ils paraissent s'en accommoder tant que leur droit à recevoir tout, tout de suite, leur est garanti. Dès qu'il en est autrement, ils marquent leur frustration par la violence parce qu'ils n'ont plus la capacité de la verbaliser. Moins cette faculté sera présente chez le jeune et plus sa violence sera excessive. Et c'est pourquoi les violences graves se rencontrent plus volontiers dans certains milieux socioculturels où la verbalisation approche souvent le degré zéro, sauf à utiliser quelques grossièretés passe-partout.

Face à la violence l'école ou laisse faire, et ne joue donc pas le jeu qu'on attend d'elle en termes éducatifs, ou tente vaille que vaille de colmater les brèches. Dans le premier cas, c'est la démission ; dans l'autre, la mesurette des quelques éducateurs en plus. En ce cas, on se leurre, car la violence ne peut se régler à l'intérieur seulement. Grave, elle nécessite toujours l'intervention des forces de l'ordre et de l'appareil judiciaire. Non que ceux-ci, en eux-mêmes, puissent l'éradiquer, mais en démocratie, nul ne peut se faire justice soi-même, ni tolérer que justice ne soit pas faite. Si l'intervention des forces de l'ordre est une violence, parfois extrême avec l'arrestation, il faut admettre qu'elle est la règle dans une démocratie.

Passer l'éponge, comme on dit, conduit très vite à laisser croire que tout est permis, que rien n'est sanctionnable et que, donc, l'impunité est la règle.

Il n'est évidemment pas question de transformer nos écoles en centres retranchés de haute sécurité, comme c'est le cas aux U.S.A., mais de faire respecter par tous les moyens les règles prescrites par la démocratie.

Et qui dit démocratie dit démocratie vécue au quotidien, surtout avec des jeunes.

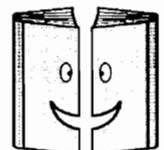
Les élèves doivent être les acteurs de leur propre destinée. Il faut, dans les

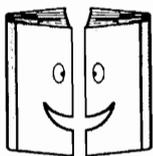
écoles, écrit **Bernard Defrance** des « lieux de paroles, des outils qui font de la parole et de l'écrit un pouvoir réel, dans le présent, lois qui sont garantes de la liberté, parce que le groupe apprend dans le réel ce qu'est la loi. »

Tant qu'on n'aura pas trouvé, investi ces lieux de paroles, de la parole restituée, on s'expose dans les écoles à une violence sourde ou manifeste, selon les cas.

On est loin du compte. Et ce ne sont pas les Conseils de participation où, à de rares exceptions près, le jeune est infantilisé, qui changeront quoi que ce soit au sentiment de

A lire... à débattre





n'être pas partie prenante de leur destinée. Au contraire.

« *L'éthique de notre société, sa démocratisation à tous les niveaux, qui est louable, a fait croire à chacun qu'il avait une série de droits, et notamment le droit à la parole. Mais on n'a pas donné les moyens de faire coexister tous ces droits, de les gérer et les confronter, de leur trouver des lieux d'expression et une expression commune* »<sup>4</sup>.

J'ai la conviction que l'école peut être, doit être, ce lieu de coexistence des droits, de leur confrontation en vue d'une expression commune. Elle n'est certes pas le seul lieu à pouvoir y prétendre, mais elle reste le lieu de passage obligé de la majorité des jeunes. Encore faut-il qu'elle ne se contente pas de reproduire les schémas de sélection et d'exclusion qu'une société par trop centrée sur la productivité attend d'elle explicitement ou non. Mais c'est un autre débat que celui-là.

## **6. Et pour conclure, provisoirement.**

Ce n'est qu'au prix d'une réelle éducation à la citoyenneté, plutôt qu'une éducation à la pensée unique du tout à la consommation, qu'on permettra, sans doute, à cette nouvelle composante sociale qu'est la jeunesse de s'intégrer au mieux dans une société qui ne soit plus « jeunes interdits » mais qui leur donne la place qui lui revient comme étant constituée de citoyens à part entière.

(4) *Thierry Lebrun, Le Soir, 18 janvier 2002*

# Le vide de Monterrey

## 1. Monterrey, un grand espoir ?

On a pris l'habitude de ces grands sommets mondiaux (Copenhague, Rio, Kyoto) consacrés à divers enjeux planétaires et initiés par les Nations-Unies. Le sommet de Monterrey (Mexique) en mars dernier en était un.

Et pas des moindres, puisque l'objectif poursuivi par celui-ci était d'aborder la question du financement du développement avec pour objectif de diminuer de moitié la pauvreté d'ici à 2015. Cette conférence se voulait la conclusion d'une décennie du développement, terminée en 2000, par le sommet du Millénaire (Development Millenium).

Un objectif ambitieux, principalement économique, pris à bras le corps par l'organisme inter-étatique le plus démocratique que nous ayons à ce jour et où le FMI<sup>1</sup>, la Banque Mondiale et l'OMC<sup>2</sup> n'étaient que des invités, au même titre que les milieux d'affaires et les ONG<sup>3</sup>...!

Un cadre final : un sommet de chefs d'Etats et de ministres précédé de nombreuses « prepcom » (réunions préparatoires) à New-York et ailleurs durant ces dernières années.

Le tout devait donner lieu à un texte ratifié en dernière instance par les chefs d'Etats et chargé de faire la synthèse des résolutions arrêtées de commun accord en matière de financement du développement.

On comprend combien de nombreuses ONG<sup>3</sup>, en Belgique mais aussi partout dans le monde, avaient nourri de grands espoirs à l'égard de ce sommet. Sans être l'œuf de Colomb, ce sommet allait aborder le cœur de la mondialisation, le nerf de la guerre (l'argent), les causes profondes des inégalités croissantes

entre Sud et Nord, mais même au sein de nos sociétés « développées ».<sup>4</sup>

Ainsi en Belgique francophone, un groupe de travail au sein du CNCD<sup>5</sup> a rédigé un dossier d'analyses<sup>6</sup> et de propositions principalement en s'appuyant sur l'idée qu'il existe de nombreuses sources alternatives de financement négligées par le courant actuel néolibéral et que le principe à mettre en avant est celui de la redistribution des richesses, du partage des ressources.

## 2. Le « consensus de Monterrey » : la déception

Très vite pourtant divers signaux allaient indiquer un blocage global des travaux de la conférence influencée entre autres par le climat international.

Les USA, dans la foulée du 11 septembre et sous l'emprise d'une administration Bush très préoccupée de ses intérêts nationaux, tout autant que d'appuyer le développement du commerce international, allaient par la bouche de leur représentant Mr Terry Miller<sup>7</sup> orienter clairement les débats et ainsi verrouiller la discussion sur les alternatives.

Fixant ainsi des objectifs limités à l'engagement, il parlait « *de modestie dans les exigences réciproques* ». Cette dernière phrase marquait clairement de la part de l'administration Bush la volonté de ne pas s'engager dans un processus multilatéral assorti d'un calendrier ou d'exigences précises, du type Kyoto. Toute initiative prise par chaque Etat serait dès lors la bienvenue, mais n'engagerait que celui-ci.

**François Gobbe,**  
Collaborateur  
de Kairos-  
Europe, 3  
Av. du Parc  
Royal, 1020  
Bruxelles ; Tél.  
02 -762.39.20  
ou 02-  
478.70.48 ; e-  
mail :  
<francois.gobbe  
@belgacom.net>

*A lire... à débattre*

(1) Fonds Monétaire International

(2) Organisation Mondiale du Commerce

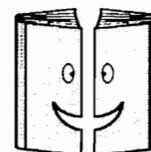
(3) Organisations Non Gouvernementales.

(4) En 1960, la pauvreté au Sud était de 37 fois plus importante qu'au Nord ; aujourd'hui elle est 74 fois plus importante.

(5) Centre National de Coopération au Développement, ONG organisatrice de l'opération 11.11.11.

(6) Le Groupe Copenhague a rédigé un dossier sur la question du « Financement pour le développement », disponible au CNCD, 9 quai du Commerce, 1000 Bruxelles ; tél 02.250.12.30, fax 02.250.12.63 ; courriel : pierrevves.thomas@cncd.be

(7) représentant des Etats-Unis auprès du 3ème comité préparatoire (16 octobre 2001) ; trad. Jo Bock, document Kairos Wallonie-Bruxelles. Se plaçant clairement dans une optique néolibérale, il allait plaider à travailler dans le cadre du système international actuel : « non pas à modifier ce système, ce n'est pas notre rôle, mais à trouver divers moyens pour aider les pays qui sont en marge à s'intégrer totalement et plus avant eusement dans un système dont nous savons qu'il fonctionne ».



Par ailleurs, le texte du « médiateur » (facilitator) vénézuélien Escanero allait se voir rejeté parce qu'il mettait trop en avant les intérêts du Sud. Un autre rapport (dit de Haut niveau, rapport Zedillo) qui allait relativement loin sur un certain nombre d'objectifs concrets se voyait également mis sur le côté. En janvier 2002, un texte minimaliste (le « consensus » de Monterrey) allait voir le jour avec l'aval de la présidence européenne espagnole prenant pour orientation l'essentiel de la position américaine<sup>8</sup>.

L'objectif de réduire de moitié le niveau de pauvreté n'y est plus repris !



BER

Pas de demande de réorientation des ressources internes nationales ou internationales en direction des plus défavorisés, rien de nouveau en matière de dette, pas de lien avec la préparation de la prochaine conférence de Johannesburg consacrée au développement durable, le principe d'une nouvelle conférence sera discuté

en 2005.

Le cadre particulièrement vide était fixé ; les chefs d'Etats allaient pouvoir signer un document tout ficelé et particulièrement vague. Chacun pouvait venir dans une joyeuse cacophonie avec sa proposition généreuse sous le bras lors de la réunion finale. Chirac allait parler d'un Conseil de sécurité économique et social, la ministre allemande de la Coopération de la taxe Tobin, Chavez au nom des 77 réclamer la suspension des institutions internationales, Castro demander de repenser celles-ci, et Verhofstadt s'indigner de pareils processus !

Tout au plus l'invitation de Kofi Annan à relever le niveau d'aide au développement aux 0,7% du PIB allait-elle permettre à l'Europe de trouver à Barcelone une laborieuse unanimité largement en-deçà de cet objectif, mais aussi de rappeler les allergies américaines à l'égard de toute aide directe.<sup>9</sup>

Mr Bush dans son discours de Monterrey, allait enfin rappeler que l'aide des pays riches en faveur du développement ne doit pas se cantonner à un partage des richesses mais doit aussi encourager la création de richesses. En d'autres mots, il prône un conditionnement de l'aide aux pays pauvres à leur capacité à réformer leurs économies et leurs politiques. Il est temps selon lui de passer à une politique axée sur les résultats accomplis et non plus sur les sommes versées.<sup>10</sup>

### 3. Le niveau belge : les sept décisions<sup>11</sup>

C'est dans ce contexte que la nombreuse délégation belge (Mr Verhofstadt, Michel, Boutmans et des représentants d'autres cabinets) allait également présenter ses positions. Sept décisions avaient été arrêtées au niveau proprement belge (outre celle concernant l'aide au développement défendue à Barcelone au niveau européen<sup>9</sup> :

(8) Le libre commerce y est défini comme universel, respectueux des lois, non discriminatoire et équitable ; aucune référence n'est faite à la question des paradis fiscaux et redistribution par l'impôt, à la taxe de type Tobin ou aux régulations des transactions financières, ni non plus à la question du genre (cf rapport « A Monterrey, développement de la finance ou finance du développement », par Sophie Charlier, Entraide et Fraternité).

(9) L'Europe a décidé à Barcelone d'atteindre un objectif individuel minimum de 0,33% et un objectif moyen intermédiaire de 0,39% en 2006. De son côté, Georges Bush, dans son discours de Monterrey, s'est engagé à augmenter de 5 milliard de dollars l'aide américaine ; le pourcentage actuel de celle-ci est de 0,1% du PIB.

(10) « L'expansion », courrier électronique, 22 mars 2002.

(11) Note à la vice-première ministre I.Durant, 27 mars 2002, compte-rendu de Monterrey.



- la confirmation de l'engagement d'une croissance de 47% du budget de la coopération sous ce gouvernement ;
- l'engagement d'atteindre 0,7% du PNB<sup>12</sup> pour l'aide publique au développement d'ici 2010 ;
- une réaffirmation de la centralité du développement et de l'importance des normes sociales et environnementales dans le cadre de la politique commerciale ;
- la réaffirmation du principe 20-20 : 20% de l'aide publique au développement et 20% des budgets nationaux des PVD<sup>13</sup> doivent être consacrés à des programmes sociaux ;
- accorder des avantages fiscaux aux flux d'aide privés aux PMA<sup>14</sup> ;
- appliquer le dé-liement de l'aide<sup>15</sup> ;
- la création d'un fonds multilatéral PAIR FUND en matière de dette.

Etats-Unis et acceptée par les européens, ne sont pas de bon augure pour la conférence de Johannesburg qui sera consacrée au développement durable. Oui, il y a bien, croyons-nous, un nouveau comportement américain « après le 11 septembre » et nous commençons à en sentir les effets ! A quand une vraie position européenne en matière de développement, capable de faire le poids face aux intérêts américains ?

Cette dernière proposition, qui n'est pas neuve et émane de professeurs de 4 universités belges, devrait permettre l'annulation de la dette des PMA<sup>14</sup> en 15 ans par un rachat de ces dettes par les 23 pays les plus riches à raison de 0,1% de leur PIB<sup>12</sup>. Après révision du niveau de soutenabilité de leur dette en fonction de leurs critères sociaux, une partie serait immédiatement remboursée au créancier, une autre transformée progressivement en moyen de développement. Cette proposition soulève bien des questions<sup>16</sup>.

Le comportement plutôt offensif de la délégation belge et notamment de Verhofstadt (discours de dénonciation de ce type de sommet) et de Louis Michel, soucieux de se concilier les ONG après Porto Alegre, et également la lettre aux anti-mondialistes, ne doivent pas faire oublier les limites de cette position belge qui a accepté, sur quelques points seulement (aide et dette), de faire des propositions assez minimales.

Plus profondément, le contexte international et la méthode, dictée en grande partie par les

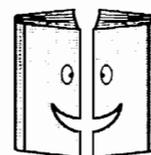
(12) Produit National Brut.

(13) Pays en Voie de Développement.

(14) Pays les Moins Avancés : voir article « Troisième conférence des Nations Unies des PMA », Journal Collectif n°27, juillet/août 2001, disponible sur notre site internet (Solidarité Nord-Sud).

(15) L'aide au pays en voie de développement est souvent « liée ». Exemple, ce sont les pays donateurs qui décident des fournisseurs...

(16) cfr rapport de Gérard Karlshausen, secr.politique du CNCD (courriel : gerard.karlshausen@cncd.be). Ce prélèvement serait-il pris sur les budgets d'aide au développement déjà très faibles ? Le dispositif envisagé n'est-il pas très complexe et donc très lent à mettre en place ? L'initiative ne devrait-elle pas être prise au niveau européen, les USA et le Japon y étant vraisemblablement opposés ? Un rapport du CAFOD (ONG britannique) évalue deux ans après la proposition des universitaires belges, que vu la situation sociales des PMA, une annulation de 100% de dettes est nécessaire pour plus de 90% de ces pays.



# Au chevet des soins de santé

**Ghislaine De Smet.**  
<ghislaine.desmet@skynet.be>.  
médecin généraliste, et  
**Jean-Michel Melis.** <Jean-Michel.Melis@village.uu.net.be>.  
secrétaire général du GBO  
(Groupement Belge des Omnipraticiens, membre du Cartel (voir site internet : <http://users.swing.be/gbo>) ; le Cartel est le syndicat médical majoritaire chez les médecins généralistes.

Ce dossier est une actualisation du dossier publié en février 1994 par « Solidarités en mouvement », qui avait été réalisé par Axel Hoffman, Ghislaine De Smet et Jean-Michel Melis. A l'heure où le Ministre Franck Vandenbroucke semble vouloir prendre des mesures structurelles pour corriger certains effets pervers de notre système de santé, nous voulons apporter nos réflexions et nos analyses.

Nous craignons que la pression gouvernementale pour imposer des économies en matière de soins de santé ne permette pas au ministre de mûrir suffisamment ses propositions en concertation avec les acteurs concernés. Les mesures récentes en matière de kinésithérapie sont pour le moins inquiétantes, et remettent en question l'accès de tous aux soins. Nous reviendrons bien sûr sur ce sujet. N'hésitez pas à nous communiquer vos réactions et vos interrogations !

Soumise à de sérieuses difficultés sociales, politiques et économiques, la politique des soins de santé en Belgique connaît une lente dérive vers la dualisation et la privatisation. L'assurance maladie invalidité est en danger !

Nous avons tenté d'éclairer les problèmes en quatre chapitres :

- I - L'hémorragie...
- II - Les garrots
- III - Enfin un traitement plus adapté ?
- IV - Les véritables enjeux.

## I. L'hémorragie...

Le budget des soins de santé a explosé ces dernières années. La croissance des dépenses est continue, supérieure à la croissance du PIB<sup>1</sup>, et le budget a crû, en francs constants, de 300 % en 20 ans<sup>2</sup>. Cette augmentation est un phénomène bien évidemment complexe, multifactoriel.

Pointons quelques éléments :

### ● Evolution de la technologie médicale

La technologie médicale de pointe évolue de façon très rapide, toujours plus performante et toujours plus coûteuse. A peine mis sur le marché, les appareils sont déjà dépassés et doivent être remplacés par d'autres. Comme « la santé n'a pas de prix, n'est-ce pas... », les fabricants ne s'oublient pas au passage. L'industrie du médicament en est un bon exemple. Les nouvelles molécules ont des prix de vente qui se chiffrent en

dizaines d'euros par boîte. Il y a quelques années on en était encore à compter en quelques euros...

### ● Prise en charge sophistiquée de maladies chroniques

Ces avancées techniques ont amélioré de façon importante la prise en charge des maladies chroniques autrefois rapidement fatales (cancers, troubles cardiaques, greffes d'organes, etc.). Ces prises en charge demandent des moyens techniques très lourds (chirurgie de pointe, techniques coûteuses, médicaments très performants, services de réanimation très outillés avec personnel abondant et cher...) durant de longues périodes. Le coût final est à la hauteur des espérances.

A côté de ces éléments somme toute très « modernes », communs à toutes les entreprises qui jouent la course d'une efficacité toujours plus grande, interviennent des facteurs sociologiques :

### ● Vieillesse de la population

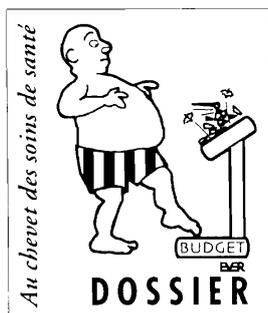
C'est un phénomène observé dans toute l'Europe occidentale. Dans trente ans, 30 % de la population belge aura plus de 60 ans ! Statistiquement on constate que la consommation en soins de santé augmente avec l'âge (sans qu'il y ait cependant un lien entre l'espérance de vie et la quantité de soins consommés...!).

### ● Régression socio-économique et dégradation des conditions de vie

La dégradation des conditions de vie (l'habitat, l'alimentation, le bien-être psychologique...) retentit évidemment sur l'état de santé de la

(1) Produit Intérieur Brut.

(2) Le budget est actuellement de ± 580 milliards de bef (soit 14,4 milliards d'euro).



population et donc sur ses dépenses en soins de santé. Il y a un lien démontré entre la maladie et la précarité des conditions d'existence.

● **Développement rapide de maladies dites « de société »**

On estime que d'ici 2010, le nombre de diabétiques aura doublé et que le coût annuel de cette seule maladie s'élèvera à 2,5 milliards d'euro, soit 1/5 du budget total actuel ! Cette augmentation du diabète est liée à l'augmentation de la fréquence de l'obésité, dès l'enfance, et est due aux mauvaises habitudes alimentaires (chips, chocolat, coca...) et à la sédentarité.

● **Médicalisation des problèmes de société**

Il y a convergence d'intérêts entre le socio-politique qui déplace la gestion de ses impuissances et de ses échecs sur le monde médical, et ce dernier qui a tout intérêt à s'auto-promotionner. C'est moins cher et plus facile de mettre des ouvriers sous calmants, plutôt que de modifier des cadences de travail ou de combattre le bruit dans les usines. Donc on dit : « *le stress, c'est une maladie et cela se soigne : consultez votre médecin* ».

Et les voilà lancés dans le carrousel médical, à la recherche d'une solution à des problèmes non-médicaux, à un « *mal-vivre* ». Comme les remèdes qu'on leur propose sont évidemment peu adaptés, ils sont vite engagés dans une quête sans fin du « *bon docteur* » ou du « *remède miracle* ». Cet abus de soins génère des pathologies de plus en plus fréquentes et de plus en plus graves. La Belgique détenant le record mondial de consommation de tranquillisants...

● **Médiatisation des techniques médicales**

Des « *monsieur santé* » à la radio, des « *Dr. X* » dans les magazines, des « *professeur Schmoll* » à la télévision donnent leur avis sur tout et sur rien. Les exploits chirurgicaux les plus surréalistes, les « *progrès* » techniques les plus ésotériques font la une. Tout cela explique aussi la consultation de plus en plus fréquente en milieu spécialisé et à l'hôpital, et donc la consommation répétée d'examen parfois inutiles. Les patients passent d'un spécialiste à l'autre, sans que personne n'assure la synthèse. Les médecins généralistes qui assurent cette synthèse, mais ne présentent pas d'actes techniques, sont souvent déconsidérés

et donc de moins en moins consultés. D'autres éléments sont liés directement à l'organisation des soins de santé en Belgique :



● **Augmentation des charges des structures hospitalières**

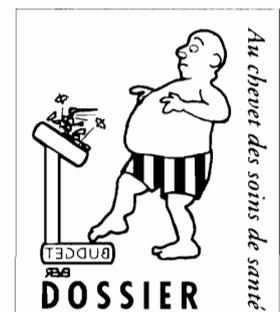
BER

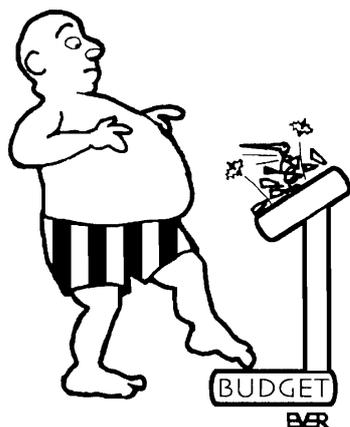
En 10 ans, 41% de la hausse du budget (de 285 à 517 Milliards de francs belges) sont dûs à l'augmentation des frais de personnel hospitalier<sup>3</sup>. Cela pousse les gestionnaires d'hôpitaux à prélever une part de plus en plus importante des honoraires médicaux. Dans certains hôpitaux ce prélèvement atteint 50%. Face à cela, on assiste à une multiplication d'actes et de contacts de la part des médecins spécialistes qui tentent de maintenir ainsi le niveau de leurs revenus.

● **Prescription des médecins parfois sujette à caution**

Les techniques de pointe dernier cri viennent s'ajouter aux examens plus anciens sans qu'un choix soit toujours fait. Le scanner vient confirmer la radio... sans que personne ne se demande si la radio est encore nécessaire. La formation des médecins ne les prépare d'ailleurs pas à faire des choix économiques : au cours de leurs études on leur a appris à prescrire ce qui a été décrit comme étant le meilleur pour leur patient, sans tenir compte du coût engendré. La plupart des médecins ne connaissent d'ailleurs pas le prix des

(3) voir « *Contrastes* », bimestriel d'information des Equipes Populaires, n° 88 jan/fév 2002.





examens ou des médicaments qu'ils prescrivent.

L'institution qui les emploie leur impose aussi sa logique marchande. Tous ceux d'entre vous qui ont déjà été hospitalisés se rappelleront du « *bilan standard d'entrée* » qu'ils ont dû subir (électrocardiogramme, analyse de sang et radiographie des poumons) - dont l'intérêt médical est souvent douteux - mais qui vise le financement même de l'institution et l'amortissement du matériel, sous prétexte de sécurité pour le patient.

- **Pléthore de médecins et multiplication d'actes médicaux**

Tous essaient de se faire une petite place au soleil. D'où la tentation d'offrir plus, de se concurrencer (généralistes-spécialistes-hôpitaux, dans et entre chaque groupe), avec la possibilité d'abus sans que la santé du patient en soit le moins du monde améliorée (ce serait plutôt l'inverse !).

Comme le système actuel permet la répétition d'actes à l'insu même des médecins (puisque nulle part on ne répertorie les examens effectués chez un même patient par des médecins différents) des mises au point diagnostiques similaires sont parfois répétées par des médecins différents.

Cette pléthore peut aussi expliquer la diminution de l'expérience du praticien qui voit moins de patients et cherche donc à « *se couvrir* » en prescrivant davantage d'examens techniques.

- **Développement insidieux d'une médecine « défensive »**

De peur de passer à côté d'une quelconque maladie, parfois très rare, les médecins multiplient les examens « *de sécurité* ». Il s'agit d'une réponse inadéquate mais humaine à la multiplication des procès intentés contre les médecins. Cette attitude, déjà très répandue aux Etats-Unis, commence à s'observer chez nous aussi.

## II. Les garrots

Pour faire face à l'augmentation des coûts, on peut chercher à augmenter les recettes ou à diminuer les dépenses. Mais toute une série de mesures, prises depuis plusieurs années dans l'urgence et à court terme, n'apportent bien sûr qu'une solution temporaire, et ne répondent pas à la menace qui pèse sur l'avenir de notre assurance-maladie.

### 1. Augmenter les recettes

L'INAMI<sup>4</sup> tire ses ressources des cotisations sociales, payées par les employeurs et les travailleurs. Pour augmenter les recettes, il faudrait donc augmenter ces cotisations. Comme l'Etat a décidé de bloquer sa quote-part pour les cotisations des chômeurs et des invalides, c'est du côté des actifs que tous les regards se tournent.

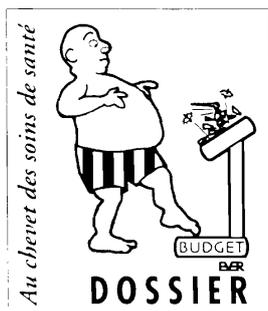
L'augmentation des cotisations sociales est une solution peu prisée des patrons qui au nom de la compétitivité des entreprises poussent des hurlements chaque fois qu'on en parle. Les employés et les ouvriers, par la voix de leurs représentants syndicaux au Conseil général de l'INAMI tiennent le même discours. En gros : « *pas un sou de plus dans les soins de santé avant de nous avoir démontré que le budget actuel est utilisé de façon optimale* ».

Restent quelques sources de financement que l'Etat n'hésite pas à utiliser (taxes sur tabac et alcools par ex.) mais qui ne sont que des mesures marginales.

### 2. Diminuer les dépenses

Comme ni les patrons, ni les travailleurs ne désirent cotiser plus, il reste la « *solution* » de faire payer les malades ou de s'arranger pour que les soins qu'ils consomment coûtent moins. Donc, pour diminuer la note finale on peut soit diminuer le remboursement de chaque acte (= faire pression sur les malades), soit diminuer le prix de chaque acte et/ou diminuer le nombre total d'actes prestés (= faire pression sur les médecins). L'Etat joue savamment sur ces deux ressorts budgétaires.

(4) Institut National d'Assurance Maladie Invalidité.



### ● « Modérer » les malades en les faisant payer plus

C'est est un moteur puissant de la politique de santé en Belgique, utilisé depuis plusieurs années déjà. Le patient a donc dû apprendre à payer plus pour ses médicaments (augmentation du ticket modérateur<sup>5</sup> sur certains médicaments, suppression du remboursement pour d'autres), à augmenter sa quote-part dans la journée d'hospitalisation, à payer plus pour certains actes médicaux (suppression du remboursement de certains actes comme les extractions dentaires, augmentation du ticket modérateur de certains actes infirmiers et kinésithérapeutiques etc.).

Les conséquences s'en font cruellement sentir : les dettes qui concernent les soins de santé touchent 50% des ménages surendettés en Wallonie...<sup>6</sup>

Ces décisions ont inspiré les compagnies d'assurances et les mutuelles qui proposent leurs services pour adoucir la facture. Nous y reviendrons (page 34).

Pour atténuer l'impact de l'augmentation de la part payée de sa poche par le patient, la notion de sélectivité avait été introduite il y a quelques années, et deux mécanismes avaient été introduits : la franchise fiscale et la franchise sociale<sup>7</sup>.

Le Ministre F. Vandenbroucke a introduit récemment le système du « Maximum à Facturer » (MAF) qui englobe les 2 franchises décrites et y ajoute les tickets modérateurs sur les médicaments (gros poste de dépenses s'il en est). Nous y reviendrons également.

### ● « Modérer » les médecins en rendant les actes médicaux moins chers

#### Diminuer le prix des actes médicaux

Cela a déjà été décidé à de nombreuses reprises, soit sélectivement dans les secteurs dont les budgets dérapaient gravement (les analyses de sang par exemple) soit linéairement quand le « trou de la sécu » était global. La logique marchande étant ce qu'elle est, l'INAMI<sup>4</sup> a rapidement pu constater que dans certains secteurs, la diminution du prix unitaire par acte se traduisait par une augmentation symétrique du nombre total d'actes prestés !

### Enfermer les actes médicaux dans une enveloppe budgétaire fermée

Une manière de lutter contre les dérapages budgétaires est d'obliger un secteur particulier à travailler avec un budget pré-défini, inélastique. Si le budget est dépassé, le secteur dans son ensemble est prié de rembourser l'excédent à l'INAMI. Ce système pénalise évidemment les prestataires qui travaillent correctement. Ils doivent payer pour ceux qui dépensent exagérément !

#### Payer les actes médicaux forfaitairement

Pour augmenter la pression sur les médecins et les institutions on a alors introduit le concept de **forfait**, qui correspond à un financement global pour un groupe d'actes. Cela a été introduit d'abord pour la biologie clinique (les analyses de sang) où le laboratoire est rémunéré par « *paquets d'analyses* » et non plus en additionnant les prix de chaque analyse effectuée.

Ces mesures ont eu des résultats spectaculaires : une chute importante des coûts dans ce secteur,... et la fermeture de certains labos, trop petits. Devant le succès de l'opération, le système d'enveloppes a été introduit dans d'autres secteurs, en radiologie notamment. Exemple : pour examiner un genou en radiologie, l'INAMI paye le radiologue X francs, quel que soit le nombre de clichés effectués. Ce système a engendré un fouillis complexe de règlements administratifs, qui au fil des ans constitue un casse-tête invraisemblable.

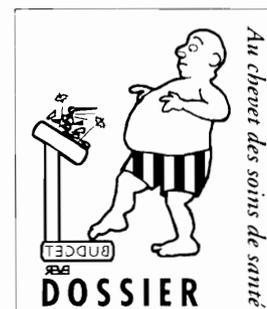
(5) partie non remboursée par la mutuelle et qui reste à charge du patient.

(6) voir article « Surendettement en Wallonie, rapport 2001 », Journal n°30, janvier/février 2002.

(7) Voir article « La santé à quel prix ? » (janvier-février 2001); disponible sur notre site internet, rubrique « les facettes de l'exclusion »

## III. Enfin un traitement plus adapté ?

Des mesures structurelles ont par ailleurs été prises, ou se pointent à l'horizon... Ces mesures sont d'après nous très importantes, car elles sont plus à même de garantir la sauvegarde de notre système de soins de santé, qui est performant, et encore relativement accessible



financièrement pour tous les patients...

## 1. Les enveloppes par pathologie

Actuellement on réfléchit à l'application de ce concept en chirurgie. On propose un financement forfaitaire d'un acte chirurgical donné, quel que soit l'hôpital, et quelle que soit la technique utilisée. Dans ce système, enlever une appendice coûterait X francs, partout en Belgique. Les éventuelles différences de facture entre hôpitaux ne proviendraient plus que des différences dans le prix de l'hôtellerie. Techniquement assez compliqué à mettre en place, ce système correspond cependant à ce que le patient attend d'une hospitalisation : la prise en charge d'un problème de santé.

Ce mode de rémunération entraînerait une véritable révolution dans le monde hospitalier, et se heurte à bien des réticences. Tout acte représente actuellement un gain pour l'hôpital, via sa facturation à l'INAMI<sup>4</sup>. Dans un système de financement au forfait, tout acte représente une dépense. On peut espérer que dans cette situation, seuls les actes utiles et nécessaires seront réalisés. Ce sera tout profit pour le malade. Les dernières négociations au sein de la Commission Nationale médico-mutualiste<sup>8</sup> (octobre/novembre 2001) ont mis ce problème enfin sur la table et des propositions concrètes ont été formulées.

## 2. Le Dossier médical global (DMG)

L'introduction du concept de DMG vise à favoriser financièrement le patient qui désigne un médecin généraliste pour gérer son dossier médical. Le patient « fidélisté » bénéficie d'un meilleur remboursement pour ses consultations chez son médecin. Actuellement cette possibilité n'existe que pour les patients de plus de 50 ans, mais l'extension à tous les patients est prévue pour le mois de mai 2002 (?).

Les avantages espérés de cette mesure sont la diminution du « shopping médical » avec son lot d'examen techniques répétés inutilement et une meilleure prise en charge des problèmes de santé du patient, en remplaçant le médecin

généraliste, et la fonction de synthèse qu'il peut assurer, au coeur du système de santé. Le DMG représente la première initiative d'envergure en faveur de la médecine de première ligne qui ait été mise sur pied depuis 30 ans. Elle est d'autant plus remarquable que ses effets favorables n'apparaîtront que graduellement, alors qu'elle exige un investissement financier important dès son lancement. Cela n'a été possible qu'après les premières élections médicales (1998) qui ont vu la représentativité du syndicat des spécialistes, l'ABSyM (toujours majoritaire au niveau des négociations médico-mutualistes), farouche adversaire du DMG, baisser au profit du Cartel, syndicat majoritaire chez les généralistes.

Dans certains pays, les patients possèdent un « Carnet de santé », qui reprend les éléments principaux de leur histoire médicale. Ce dispositif est très intéressant pour rendre les patients « acteurs » de leur santé. Il comporte cependant le risque majeur de voir des employeurs et des assureurs, par exemple, prendre connaissance de données médicales confidentielles.

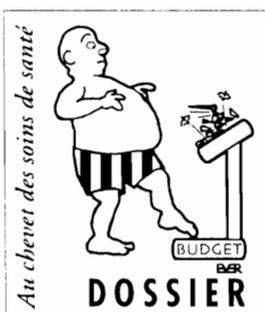
## 3. La promotion des médicaments génériques

Cette importante mesure, prise par le Ministre F. Vandebroucke fin 2001, n'a pas tardé à montrer ses effets.

Dès l'extinction de la période protégée par le brevet commercial, un médicament peut être copié par d'autres firmes. Ce sont des copies ou des génériques. Pour pouvoir porter le nom de **génériques**, les copies doivent être vendues minimum 16% moins cher que le médicament original, doivent introduire un dossier d'enregistrement, comme tout autre médicament, et sont soumis à toutes les normes de qualité en vigueur.

Le mécanisme introduit par le Ministre consiste à fixer le remboursement des médicaments pour lesquels il existe des génériques 16% plus bas que celui de la molécule originale, non générique. Le médicament de la « marque » devient donc automatiquement plus cher pour le patient, puisque le ticket modérateur

(8) organe où se négocient les conventions médico-mutualistes, qui détermine les prix des actes médicaux. Elle réunit trois partenaires : l'INAMI, les mutuelles et les syndicats médicaux. Le gouvernement est présent au travers du Président de la Commission, nommé par le Ministre.



augmente de 16%.

Le ministre supposait que les patients allaient faire pression sur leur médecin pour prescrire moins cher.

De nombreuses firmes ont quasi immédiatement baissé le prix de leurs médicaments, pour que les patients puissent continuer à les acheter sans augmentation, et ce pour le plus grand bénéfice de l'INAMI. Elles se sont mises aussi à fabriquer elles-mêmes des médicaments génériques, pour ne pas perdre leurs parts de marché... Encore mieux : depuis l'entrée en vigueur de ce nouveau mécanisme, certaines firmes diminuent à présent le prix de leurs médicaments... dès qu'ils entrent dans le domaine public, avant que les génériques n'apparaissent ! De toutes façons, les médicaments sont vendus à un prix élevé en Belgique, alors que les mêmes molécules sont commercialisées à des prix nettement plus bas au Portugal, ou en Espagne, par exemple. Les firmes s'adaptent au « pouvoir d'achat » des différents pays, et leurs bénéfices restent importants.

Cette mesure est de toute première importance quand on connaît le coût annuel des médicaments pour l'INAMI, et pour les patients.<sup>9</sup>

### 3. La restructuration du parc hospitalier

Lorsque Monsieur J.L. Dehaene s'occupait de la santé, il a décrété la suppression des hôpitaux de moins de 150 lits, ou leur regroupement/réorganisation en plus grandes entités. L'idée sous-jacente était que de nombreuses petites entités hospitalières génèrent plus de frais qu'un grand complexe bien équipé. On estimait également que le nombre de lits hospitaliers était trop élevé en Belgique.

Il est difficile de juger si ce genre de mesure a amené de réelles économies. Par contre ce qui est sûr c'est que de telles mesures budgétaires ont renforcé le modèle médical techniciste : les mammoths hospitaliers offrent un « plateau technique » de premier ordre, mais la déshumanisation y règne. La méconnaissance du cadre de vie des patients, les moins bons relais avec les médecins habituels du patient, la rotation du personnel, etc... font que l'hospitalisation dans ces grandes structures a

un effet pervers sur la santé du patient, et ce malgré le dévouement du personnel, notamment du personnel infirmier, dont on connaît par ailleurs les difficultés à faire reconnaître ses mérites...

### 4. Le contrôle de la pléthore médicale

Il est communément admis qu'il y a trop d'intervenants en soins de santé en Belgique (1 médecin pour 300 habitants en moyenne !). Cette situation risque d'accroître la quantité des soins dispensés (l'offre crée la demande) et de diminuer la qualité de ces soins (moins d'expérience par intervenant).

C'est particulièrement vrai en médecine spécialisée. En médecine générale, on ne constate quasiment pas d'augmentation du nombre d'actes prestés au cours des dernières années. Ils se répartissent simplement sur un nombre de plus en plus grand de praticiens. Le problème de la pléthore est actuellement solutionné par des mesures de contingentement (numerus clausus), dont les modalités font couler beaucoup d'encre et se heurtent encore à de vives oppositions.

### 5. L'échelonnement

On classe les échelons d'interventions en soins de santé en 4 niveaux :

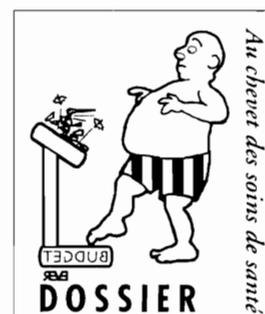
- 1<sup>er</sup> échelon : soins de première ligne (médecine générale, kiné, infirmier/ère en ambulatoire, ...)
- 2<sup>ème</sup> échelon : médecin spécialiste « de ville » ou extra-hospitalier
- 3<sup>ème</sup> échelon : hôpital général
- 4<sup>ème</sup> échelon : hôpital universitaire

Idealement, tout acte médical devrait être réalisé au niveau de l'échelon le plus adapté.

Des études ont démontré que le traitement d'une grippe (par exemple) dans un hôpital universitaire coûte plus cher que son traitement à la maison et que le malade n'est pas mieux soigné pour autant.

Les médecins généralistes gèrent avec efficacité  $\pm$  90% des problèmes de santé avec un coût minimal. L'accès aux échelons supérieurs plus spécialisés et plus onéreux devrait

(9) budget annuel des remboursements INAMI pour les médicaments = 2,5 Milliards d'euro.



être réservé aux  $\pm 10\%$  restants. Cela permettrait aux échelons supérieurs de se consacrer avec plus d'efficacité aux cas graves ou difficiles.

En Belgique cet échelonnement n'existe absolument pas. Tout le monde peut consulter directement l'échelon le plus spécialisé, quelle que soit la maladie. Des opposants au système d'échelonnement se retrouvent tant chez les patients, habitués à aller consulter « *le professeur* » pour le moindre bobo, que chez les médecins spécialistes qui verraient leur gagne-pain mis en danger.

Les propositions actuelles en matière d'échelonnement consistent à encourager l'échelonnement par des mesures qui favorisent à la fois les patients et les médecins spécialistes. C'est ainsi que le Cartel propose que le patient qui est adressé à un spécialiste par son médecin traitant, voie son ticket modérateur diminué (c'est à dire sa quote-part personnelle sur le prix de la consultation), tandis que le spécialiste consulté verrait le montant de ses honoraires revalorisé. Ce type de mesure favoriserait aussi la bonne collaboration entre les prestataires d'échelons différents. Mais ces propositions sont combattues par beaucoup.

En ce qui concerne les hôpitaux généraux et universitaires, il est tout à fait concevable de limiter le « *prix universitaire* » d'un lit hospitalier aux cas médicaux qui nécessitent réellement une prise en charge de ce niveau. Les pathologies courantes traitées dans les hôpitaux universitaires doivent être honorées de la même façon que dans un hôpital général. Cela diminuerait « l'absorption » des patients par les hôpitaux universitaires au détriment des hôpitaux généraux, et libérerait aussi des lits universitaires pour les personnes qui en ont réellement besoin (et qui doivent parfois attendre). Sans compter bien sûr les économies conséquentes pour le budget de l'INAMI !

## 6. Contrôler les gestionnaires

Pour couper la pression productiviste que les gestionnaires d'hôpitaux font peser sur les médecins hospitaliers, en puisant presque librement dans la masse des honoraires médicaux pour

financer tout et n'importe quoi, il est indispensable de renégocier fondamentalement l'article de loi qui régit cette matière (article 140). Cette question bute actuellement sur un refus obstiné des gestionnaires, qui s'est révélé une fois de plus lors des négociations fin 2001.

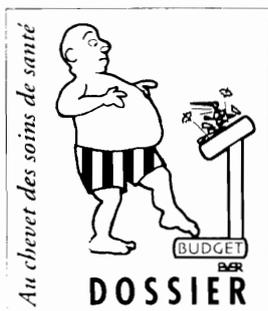
# IV. Les véritables enjeux

Vous l'aurez compris, pour sauver notre système de soins, il est temps de prendre des mesures qui permettraient de le réorganiser. Mais il importe également de prendre un peu de hauteur, et de reconsidérer la santé d'une façon globale. C'est ce que nous développons dans ce chapitre.

## 1. Quels principes de solidarité voulons-nous ?

L'augmentation lente mais continue des coûts à charge des patients a inspiré les compagnies d'assurances et les mutuelles qui proposent leurs services pour adoucir la facture : Plan Multi-rente des Assurances Patriotiques, assurance Hospi-solidaire des Mutualités Chrétiennes, assurance Médi-kids des Mutualités Socialistes, etc. Nous glissons ainsi insensiblement vers le système américain, où l'assurance est devenue indispensable si on veut pouvoir prétendre à des soins de qualité. Le même mécanisme s'observe dans la promotion de l'épargne-pension, censée assurer pour nos vieux jours les revenus que ne pourra nous allouer un Etat indigent, dans le projet d'assurance dépendance de la Région flamande, etc...

Comme les compagnies d'assurance ne sont pas des organismes philanthropiques, elles n'accepteront de couvrir que les risques « *rentables* », et rejetteront dans l'assurance publique les mauvais risques. A supposer que



le montant de ces assurances privées soit déductible, on arriverait ainsi à diminuer encore les recettes publiques, accroissant la nécessité d'une assurance privée... avec effet de spirale. Il y a donc un risque à moyen terme de voir se développer une couverture en soins de santé à deux vitesses : ceux qui ne pourront assumer la cotisation obligatoire et les primes d'assurance, seront seulement couverts pour des soins de base minimums.

Nous défendons au contraire un système de sécurité sociale solidaire qui garantisse l'accès à tous aux meilleurs soins possibles. Cette égalité dans l'accès doit être un DROIT et non une faveur. S'il y a des restrictions à ce droit, elles doivent être les mêmes pour tous. Toute décision en matière de soins de santé doit d'abord être évaluée à l'aune de ce principe fondamental.

Dans toute société, modifier l'accès à la satisfaction des besoins fondamentaux (se nourrir, se loger, se soigner, ...) c'est modifier la société elle-même. Il est trompeur de se réfugier derrière l'apparente insignifiance des obstacles nouveaux mis à l'accès aux soins de santé (par exemple en comparant son des problèmes d'accès aux soins de santé dans les pays en voie de développement). Déjà les quelques centaines d'euros supplémentaires que doivent déboursier chaque année nos concitoyens pour payer les tickets modérateurs représentent un effort important pour les plus démunis.

Certes, des mesures spéciales sont prévues à leur intention (voir encadré), mais cela ne fait qu'entériner leur qualité de citoyens « différents » ! De plus, lorsqu'on lie la hauteur des remboursements au niveau des revenus on en revient à de l'assistance sociale. Et c'est particulièrement dangereux car l'assistance n'est pas un droit mais une faveur sous conditions. (cfr l'évolution dans le droit au minimex, au plan d'accompagnement des chômeurs etc.).

Les « solutions techniques » proposées aux problèmes budgétaires posent donc très clairement la question du choix de société que nous voulons : solidaire ou duale, centrée sur la présence de l'économique ou axée sur des valeurs. Quand Gouvernement et Chambres Syndicales des médecins (ABSyM, syndicat

majoritaire chez les spécialistes, toujours majoritaire au niveau des négociations médico-mutualistes) déclarent tout faire pour éviter une médecine à deux vitesses, ils se trompent. La médecine à deux vitesses existe déjà !

## 2. Quelle qualité de soins voulons nous ?

Dans les secteurs marchands, la technicité accroît la productivité et la compétitivité pour améliorer la rentabilité économique. En matière de soins de santé, il n'en va pas de même. L'accroissement de l'arsenal technique se traduit en médecine par un coût accru pour la société, mais il n'est pas sûr que cela s'accompagne d'une augmentation parallèle de la santé et du bien-être des gens.

*(11) Il va de soi que la médecine et les soins de santé ne sont pas que cela, que des succès sont obtenus, et que nous ne désirons ni les condamner ni plaider pour un quelconque obscurantisme.*

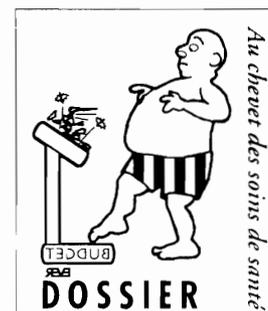
### MAF (Maximum à facturer)

La mutuelle calcule ce que chacun paye en tickets modérateurs en 1 an (pour les consultations, les visites, les soins de kiné, les médicaments ...). Lorsque le total dépasse un certain plafond, le patient ne paye plus de ticket modérateur du tout. Ce plafond est fixé en fonction des revenus.

Il peut donc varier dans le temps en fonction de l'évolution du statut du patient (chômeur trouvant du travail, travailleur devant chômeur...) et les complications administratives ne sont donc pas minces. En plus, il implique que les mutuelles aient un accès continu aux informations concernant le revenu de leurs affiliés.

Par ailleurs, la lenteur de facturation de certaines institutions de soins fait que les informations disponibles auprès de la mutuelle ne seront que rarement exactes en temps réel. Bonjour les complications comptables !

Le propre du système de soins de santé est de produire des soins et non pas de la santé. On peut supposer que de meilleurs soins donnent une meilleure santé, mais ce n'est pas toujours le cas. La technique médicale peut induire des maladies (iatrogénèse) et ce phénomène prend de plus en plus d'importance actuellement. Par exemple, des examens invasifs à visée diagnostique (ex. radiographie des coronaires) peuvent entraîner des complications graves, ou même causer le décès.



Les indicateurs utilisés pour évaluer les retombées des dépenses en soins de santé (par exemple la diminution de la mortalité infantile, l'allongement de l'espérance de vie, etc.) sont certes utiles, mais permettent difficilement de juger de la rentabilité en terme de santé de tel ou tel investissement : ces indicateurs sont influencés par des multiples facteurs (alimentation, conditions de logement et de travail, etc). Ils ne se modifient d'ailleurs

commenté et supervisé par de doctes professeurs, qui ont sur ces sujets un discours réducteur et normatif. C'est à dire : pour être en bonne santé, il faut manger comme cela, dormir comme cela, copuler comme cela, s'aérer comme cela... etc, etc.

Cela ne serait qu'anecdotique, si malheureusement ce genre de discours n'avait des conséquences parfois fâcheuses. Rappelez-vous ce qui s'est passé en Angleterre (un cardiologue a refusé d'opérer un patient cardiaque parce qu'il était fumeur ; le patient est mort peu de temps après). Voir aussi l'article paru dans « Le Soir » en 1991 qui se passe de commentaires....



### GROS PAYEURS

La proposition a fait grand bruit : le président de la Fédération des médecins allemands a affirmé, mardi, que les associés sociaux devraient mettre fin à leur solidarité avec leurs compatriotes obèses.

Il a également suggéré une taxe sur les produits sucrés, ainsi que des mesures financières dissuasives contre les fumeurs, buveurs, conducteurs de motos et adeptes du deltaplane (il a oublié de mentionner les fous de la trottinette).

Le président de la caisse maladie lui a gentiment fait remarquer que tous les gens enrobés ne sont pas malades, et qu'il est des maigrichons souffreteux. Faut-il être président de l'association des médecins pour l'ignorer ? (AFP)

(LE SOIR, 20-21 juillet 1991)

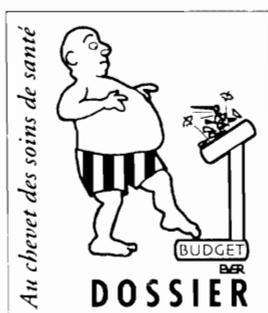
que très lentement, et ne suivent absolument pas le galop des dépenses. Cette évaluation est complexe. Des recherches en ce sens sont possibles : l'expérience de la médecine d'autres pays pourrait être féconde (Canada, Hollande), et certaines structures locales en Belgique s'y attellent. Il n'est pas exclu que l'on puisse garder ou améliorer le niveau de qualité de nos soins de santé à moindres frais pour la société et à moindres risques pour le patient.

Il n'y a d'ailleurs pas que le problème de la technique médicale. Il y a également la question de l'intrusion de la médecine dans de nombreux domaines de la vie en société. Le triomphalisme médical a une capacité énorme à tout incorporer. C'est la « médicalisation ». L'échec scolaire, l'éducation des enfants, la drogue, les problèmes de couple, la sexualité, les activités sportives... tout est analysé,

Cette évolution est insidieuse mais nous devons y être extrêmement attentifs, au risque de voir s'installer une autre dualisation de la médecine, basée cette fois sur la concordance avec des normes. « On » aura des réticences à soigner les trop gros, les trop sédentaires, les trop vieux, les trop bêtes, ...<sup>10</sup>.

### 3. Quelle éthique médicale voulons-nous ?

Le sentiment de toute puissance de la médecine occidentale, nourri des prouesses technico-chimiques et des deniers publics,



autorise tous les fantasmes. Manipulations génétiques, « miracles » de la fécondation assistée, « ressuscitation », etc... suscitent admiration, enthousiasme et... questionnements, ce qui a entraîné la floraison de Comités d'éthique. Chargés de donner un avis sur ce qui est « bien » et « mal » dans le domaine des nouvelles possibilités de la médecine, ils servent de garde-fou de l'humain. Ils peuvent prêter le flanc à bien des critiques mais leur rôle est essentiel, tant qu'ils gardent leur indépendance...

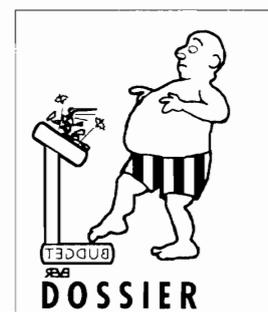
Laisser « l'éthique » à des comités de sages ne suffit cependant pas. S'il faut chercher des remèdes à la gabegie, aux mésusages des fonds publics, à la primauté des intérêts particuliers ou des lobbies, s'il faut réfléchir sur les implications éthiques des nouvelles possibilités médicales, il faut autre chose. C'est toute la dynamique sociale qui est en jeu.

Notre société a la médecine qu'elle mérite : brillante, performante, chère, déshumanisée. D'un côté, une recherche scientifique prometteuse, mais coûteuse, qui ne survit que comme n'importe quel secteur industriel et commercial : par sa rentabilité. De l'autre, un système de sécurité sociale nourri essentiellement des cotisations des citoyens, à la merci des difficultés économiques.

L'évolution vers la faillite de notre système actuel n'est pas un hasard de l'histoire : les soins de santé sont une marchandise comme une autre dans le jeu de la compétition et du rendement. Il en ira de l'accès aux soins de santé comme de l'accès au travail, au logement, à l'éducation : les exclus sont déjà là, peu nombreux et cachés par la honte et par l'efficacité relative des actions caritatives. Et pendant que des comités d'éthique débattent s'il faut permettre une grossesse assistée aux femmes de plus de soixante ans, faute de moyens, des enfants souffrent aujourd'hui de maladies qu'on croyait depuis longtemps évacuées dans les poubelles du passé.

Notre système de soins de santé est probablement encore très bon. Basé sur le dévouement et la compétence de beaucoup de soignants, il ne fonctionne que grâce à la solidarité. Devant les menaces qui pèsent sur lui, nous devons nous poser la question du rapport entre la qualité de notre système de soins et son coût. Parfois il est justifié, parfois

non. C'est à ce « non » que nous devons porter remède, mais sans oublier que si c'est sur le coût que nous agissons, c'est pour la santé de tous que nous agissons.



# Solidarités Nouvelles Charleroi

## Publication de fiches de lecture non commentées

Disponibles à ce jour :

- « **Souffrance en France** » - **Christophe Dejours**  
Editions du Seuil - Collection Points 1998  
Une étude sur la banalisation de l'injustice sociale.
- « **La résilience, l'art de rebondir** » - **R. Poletti et B. Dobbs**  
Editions Jouvence - 2001  
Une étude sur la résilience.
- « **Combattre l'exclusion** » - **Damien-Guillaume Audolent et Daniel Fayard**  
Les Essentiels Milan  
Une étude sur l'exclusion sociale.

Sont en préparation :

- « **La névrose de classe** » - **Vincent de Gaulejac**  
Editions Hommes et Groupes - 1987
- Un dossier plus étoffé sur la résilience reprenant notamment les écrits de Boris Cyrulnik (« Un merveilleux malheur » et « Les vilains petits canards »)

Compte-rendus de conférences

- « **Le temps dans les familles vivant la pauvreté** ». **U.M.H.- Créas** - Conférence du 28 novembre 2000 - Professeur Pierre Fontaine (U.C.L Faculté de Psychologie)
- **Présentation du projet de loi Vande Lanotte sur le revenu vital par Alexandre Lesiw**, au Café associatif à Monceau-Fontaines.
- « **Travail - non-travail** » avec **Estelle Krezlo**, conférence données à Cenforsoc.
- « **La privatisation des services publics** » avec **Gérard de Selys**, conférence données à Cenforsoc.
- « **Charleroi, la ville qui fait peur** », compte-rendu de « Lieu Public » du 16 janvier 2002.

Renseignements et commandes :

Solidarités Nouvelles (Arlette Michaux)  
36, rue Léopold à 6000 Charleroi.  
téléphone 071.30.36.77 ; Fax 071.30.69.50 ;  
mail : solidaritescharleroi@hotmail.com

PAF :

- compte rendu simple : 1 euro + frais d'envoi ;
- fiche de lecture : 2 euros + frais d'envoi ;
- dossier : 3 euros + frais d'envoi.

# *Collectif Solidarité contre l'Exclusion*

## *Emploi et revenus pour tous asbl*

### **Qui sommes-nous ?**

Le collectif est constitué aussi bien de **personnes sans emploi** que de **travailleurs**. Le collectif est **pluraliste**, indépendant et ouvert à tous ceux qui adhèrent à ses objectifs, à l'exception des personnes qui préconisent la violence ou le racisme (l'« Appel » est disponible sur demande). Le collectif a été mis sur pied le 14 septembre 1996, à l'initiative de « *Solidarités en mouvement* ». L'asbl a été constituée en avril 1999.

Le Collectif a la particularité de réunir en son sein 3 types de participants : tout d'abord **des individus**, mais également différentes **associations** et des **sections syndicales**. La synergie entre personnes avec et sans emploi, entre associations et organisations syndicales est pour nous essentielle pour obtenir des changements.

### **Nos objectifs**

Le collectif a pour objectif de travailler en réseau sur des thèmes touchant à l'emploi et à l'exclusion, en permettant la participation active de tous aux discussions, propositions, et actions. L'intérêt du collectif est qu'il permet des échanges entre personnes et organisations qui ne se rencontrent pas habituellement, bien que leurs efforts soient en fait complémentaires. Il faut s'unir pour constituer un rapport de force capable de s'opposer à la logique du seul profit et du tout à l'économique.

### **Que proposons-nous concrètement ?**

Nous organisons différents ateliers, réunissant une dizaine de personnes en général, pour donner à chacun l'occasion de prendre la parole, de développer ses outils d'analyse et son action citoyenne. Le travail est ensuite mis en commun à l'occasion d'un forum d'une journée. Le dernier forum était centré sur la problématique des CPAS (29.4.2000). L'année 2000/2001 sera consacrée au suivi des propositions qui en sont issues.

### **Nos moyens...**

Le collectif est financé essentiellement par les cotisations de ses membres, ou par des dons. Différentes organisations soutiennent notre action plus substantiellement : les Equipes Populaires, la CNE, le SETCa, la CGSP et la CCSP. Le SETCa (Syndicat des Employés, Techniciens et Cadres)/FGTB de Bruxelles-Halle-Vilvoorde soutient le Collectif, en imprimant gratuitement ce journal.

### **Comment nous soutenir ?**

- Donnez un ordre permanent mensuel de 5 à 15 euros par mois pour nous assurer une sécurité de fonctionnement ;
- Devenez membre du collectif (vous recevrez le journal et les invitations à nos assemblées générales) :
  - 30 euros/an (travailleurs)
  - 15 euros/an (sans emploi et étudiants)
  - 60 euros/an (organisations)
  - 30 euros/an (petites organisations, ou organisations de sans emploi)
- Versez votre abonnement à temps :
  - 16 euros/an (travailleurs)
  - 8 euros/an (sans emploi et étudiants)
  - 30 euros/an (organisations)

Numéro de compte : **523 - 0800384 - 15** (banque Triodos) au nom du collectif Solidarité contre l'exclusion

### **Comment nous contacter ?**

**Adresse** : Centre Dansaert - 7 rue d'Alost - 1000 Bruxelles  
**Téléphone** : 02 - 213.37.31  
**Fax** : 02 - 213.37.31  
**site internet** : <http://www.enter.org/solidarity>

NOTES

# Journal de Collette

Du 1er février  
au 31 mars 2002

BER

FÉVRIER 2002

Vendredi 1

*La Malienne Aminata Traoré se plaint: "Pourquoi a-t-on allégé la dette du Pakistan et pas celle de l'Afrique?"*



FÉVRIER 2002

Mercredi 6

*La Cour européenne des droits de l'homme condamne l'usage d'une ruse pour l'expulsion des gitans slovaques en 1999.*



FÉVRIER 2002

Mercredi 13

*Beaucoup de femmes se sentent discriminées sur le marché du travail parce qu'elles n'ont pas le corps de Lara Croft.*



MARS 2002

Lundi 11

*Un problème méconnu: le suicide des personnes âgées dû à l'isolement et à la raréfaction des contacts sociaux.*



MARS 2002

Mercredi 13

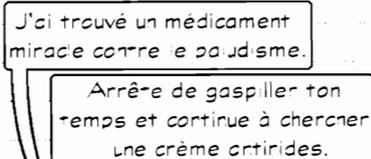
*L'ouverture du droit de vote aux étrangers non-européens a été rejetée par la commission des sénateurs.*



MARS 2002

Vendredi 22

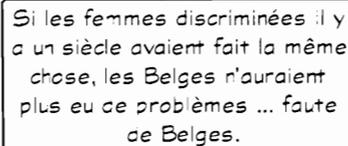
*L'industrie pharmaceutique investit très peu dans les médicaments nécessaires dans le tiers-monde.*



MARS 2002

Jeudi 28

*La sénatrice VLD Jeanine Leduc à propos des immigrés: "S'ils se sentent discriminés, il n'ont qu'à partir."*



MARS 2002

Samedi 30

*Des chars Israéliens attaquent et détruisent le quartier général d'Arafat à Ramallah.*

