



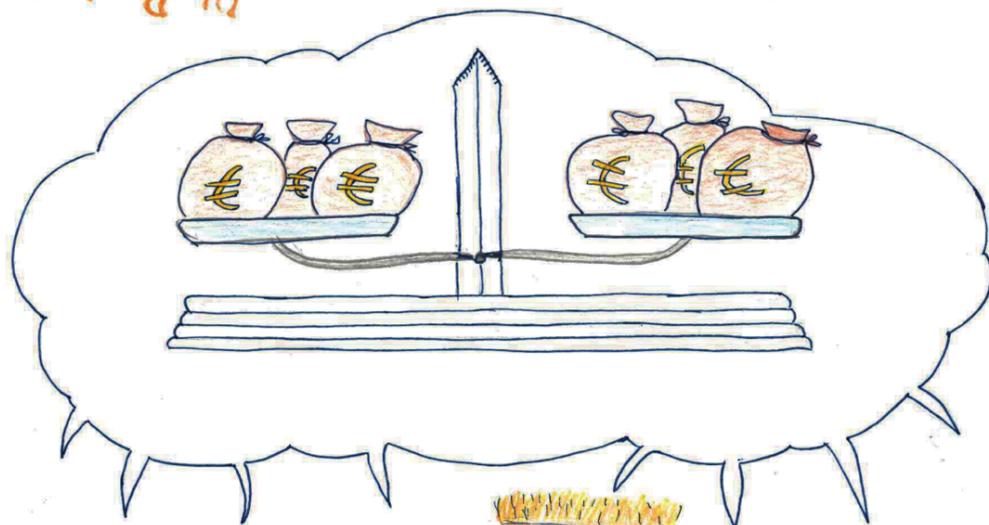
TOUS ET TOUTES ENSEMBLE

« Les motivé.e.s du partage » rassemblent des citoyens témoins de la précarité et de la pauvreté souhaitant faire entendre leur voix, partager leurs vécus et sensibiliser l'opinion publique et politique sur le fait que tout le monde peut un jour tomber dans la précarité. Depuis un an et demi, soutenus par le Collectif de lutte contre la pauvreté de Tournai, nous nous rassemblons chaque mois pour parler de nos situations de vies, nos pensées, nos ressentis en lien avec la pauvreté. Le fruit de ce travail se trouve entre vos mains, dégustez-le, prenez conscience et faites passer le message « Nous ne sommes ni des fainéants, ni des profiteurs, ni des assistés, nous sommes le résultat de politiques d'austérité et de discours qui considèrent que l'argent a plus de valeur qu'un être humain ».



Le Collectif de lutte contre la pauvreté – Tournai est un espace pluraliste, indépendant et progressiste constitué d'associations concernées, indignées et voulant agir contre la pauvreté et ses causes. Chaque année, le Collectif participe à la Journée mondiale du refus de la misère du 17 octobre. La philosophie de cette journée est de faire entendre la voix des plus démunis, de faire entendre ceux qui sont habituellement réduits à leurs difficultés, voire en sont jugés responsables.

Droit à la justice et à la dignité



Monique

*Liberté Egalité Fraternité Solidarité
Sécurité du logement, d'existence et de l'emploi*

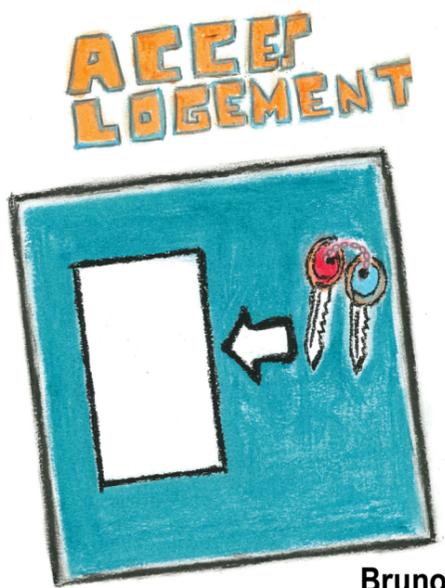
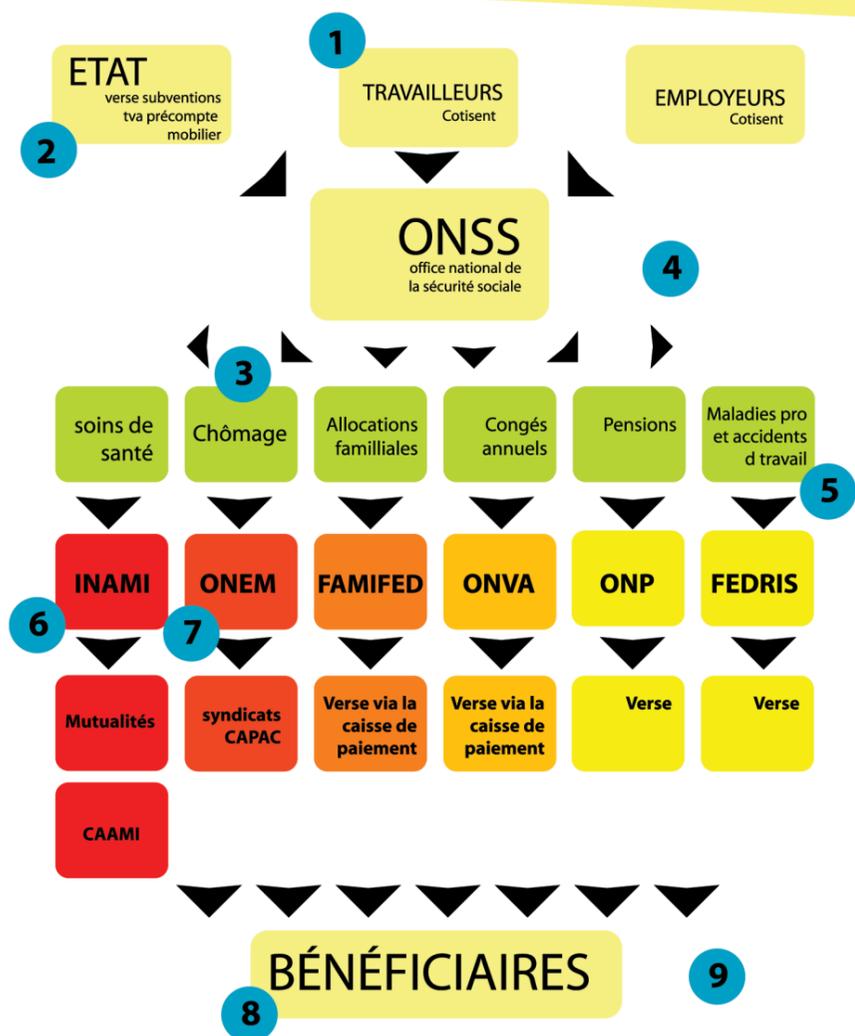


La sécurité sociale en direct commenté.

La sécurité sociale est un mécanisme de redistribution des richesses qui permet de protéger les citoyens face à certaines difficultés et certains aléas de la vie comme la maladie, la perte d'un emploi, un accident de travail ou encore le vieillissement. C'est un excellent moyen pour lutter contre la pauvreté.

C'est une machine un peu compliquée à comprendre. Du coup, beaucoup de personnes perdent de vue tous les bénéfices qu'ils en retirent au quotidien. Ce qui permet à certains de détricoter, d'affaiblir ce système.

Voici comment la sécurité sociale fonctionne en Belgique, ce qu'elle apporte aux citoyens et quelques points que l'on pourrait améliorer :



Bruno



- 1) Des emplois stables et de qualité = sécurité sociale en bonne santé !
- 2) Augmenter les recettes de l'état pour lutter contre la pauvreté.
- 3) Objectif : garder un salaire quand on perd son job et non pas assister des fainéants !
- 4) Machine compliquée : on se plaint de devoir payer des impôts, mais quand on comprend à qui ça sert c'est mieux !
- 5) Montants trop bas pour vivre dignement, idem pour la pension et le chômage !
- 6) Ça n'empêche que les médocs coûtent toujours la blinde !
- 7) Encore faut-il ne pas être exclu !
- 8) Pas facile de bénéficier de ces aides quand on nous fait passer pour des assistés...
- 9) Quelles solidarités avec les personnes atteintes de handicap ?



gérard



Monique



Des médicaments, mais à quel prix ?

La sécurité sociale assure un accès aux soins de santé à toutes et tous. Notamment via le remboursement des visites chez le médecin, des soins reçus ainsi que par une intervention dans le prix des médicaments.

Cependant, pour beaucoup, l'accès aux médicaments reste problématique en raison de leur prix. Normalement, les médicaments servent à nous soigner et peuvent en effet sauver des vies. Ils ont d'ailleurs joué un rôle important dans l'augmentation de l'espérance de vie au cours de ces 80 dernières années.

Mais les médecins doivent les prescrire d'après un diagnostic aussi précis que possible et sans créer de dépendance inutile. Il est de leur devoir d'insister sur les effets secondaires auprès des patients. Ils doivent tenir compte des conditions de vie et des conditions de travail des patients.

La violence du monde du travail oblige souvent les gens à prendre des médicaments nocifs pour pouvoir garder leur emploi. Qui y gagne ? L'industrie pharmaceutique génère d'énormes profits dont bénéficient ses dirigeants et ses grands actionnaires, ce qui joue aussi sur le prix des médicaments et sur les conditions de travail des ouvriers et des employés de ces industries.



Les maisons médicales au forfait : moins cher et plus efficace !

Malgré le remboursement des soins de santé, malgré la réduction du prix de certains médicaments, l'accès à la santé n'est pas garanti pour toutes et tous.

Face à ce problème (la santé est un droit constitutionnel, rappelons-le), le modèle des Maisons médicales s'est aujourd'hui imposé comme la solution la plus solide. L'accès aux soins de premières lignes, l'accompagnement social, le paiement au forfait par la mutuelle, la mixité sociale... tous ces avantages permettent aux personnes économiquement et socialement les plus fragilisées de se soigner au besoin.

Plus le nombre de patients qui fréquentent les maisons médicales augmente, plus les budgets alloués aux maisons médicales par la sécurité sociale augmentent. Quarante-quatre millions pour les maisons médicales en 2007... Cent cinquante-deux millions une décennie plus tard... Et ça, ça ne plait pas à la ministre de la santé fédérale (aujourd'hui démissionnaire) Maggie Deblock.

Madame la Ministre a dès lors commandé des études sur le coût de ces maisons médicales au forfait pour la sécurité sociale.

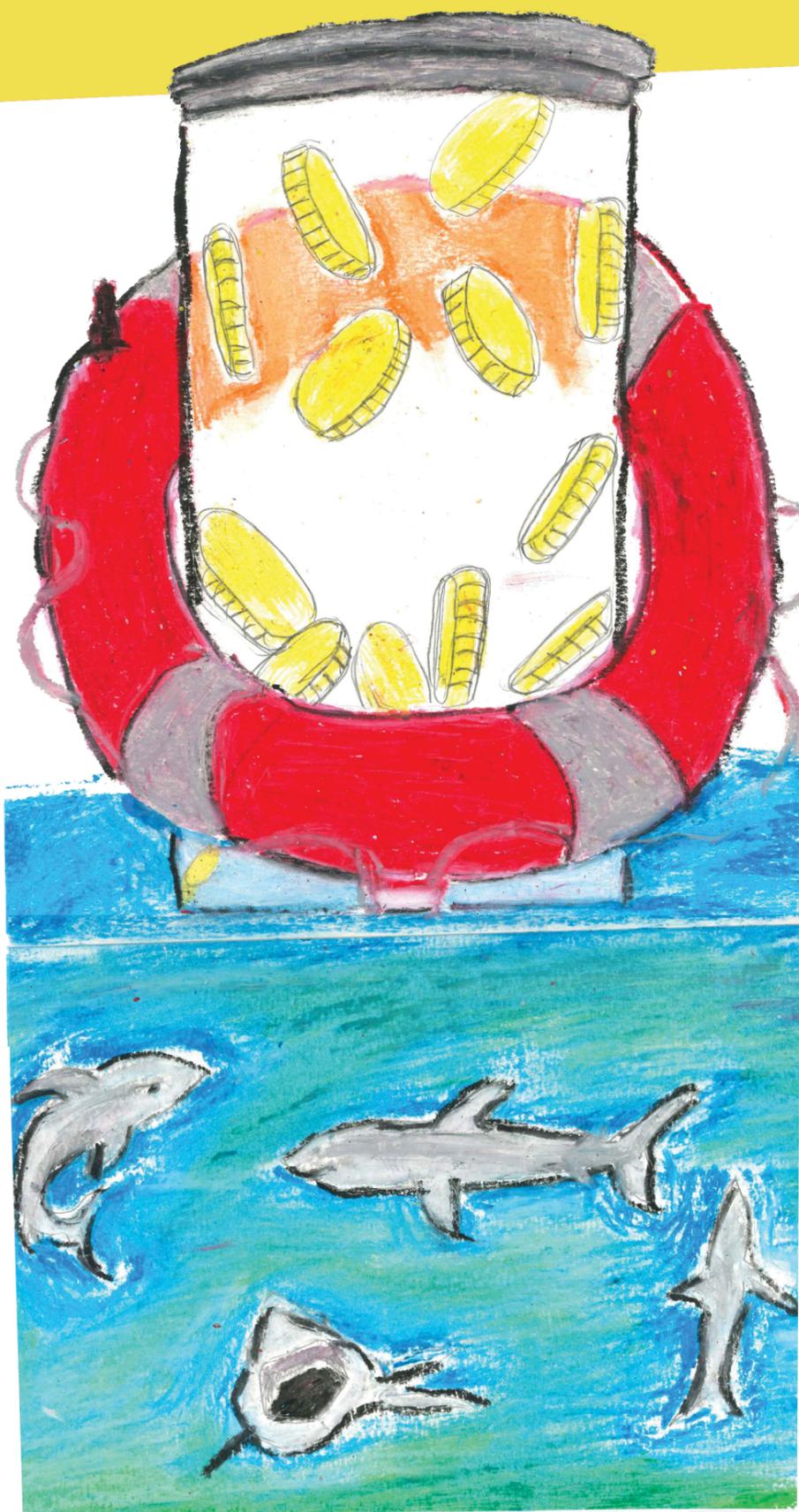
Le but : vérifier si les maisons médicales ne sont pas surfinancées et, si c'est le cas, optimiser leur fonctionnement.

Par « optimiser », il faut entendre « diminuer les budgets » et donc « réduire la qualité des services aux patients ».

Les études sont sorties. Un rapport de l'Agence intermutualiste a livré une vision rassurante sur le financement des maisons médicales. Mais la Ministre a décidé de ne pas en tenir compte. A croire que rien ne peut détourner Maggie Deblock de son a priori négatif sur les maisons médicales.

Malheureusement pour la Ministre, heureusement pour les bénéficiaires, les autres études vont dans le même sens : le système des maisons médicales ne coûte pas plus cher que recours à un médecin classique. Les remboursements pour les soins de première ligne sont plus élevés en maison médicale : 413 euros par patient contre 210 pour les patients sollicitant des soins à l'acte chez un médecin classique. Et c'est bien normal. C'est le but des maisons médicales de faciliter l'accès aux premiers soins afin d'éviter les complications, la surconsommation de médicaments et le passage devant un spécialiste, beaucoup plus cher. Au final, si l'on tient compte de l'ensemble des soins, un patient d'une maison médicale au forfait coûte 6 euros de moins qu'un patient classique : 2074 euros contre 2080.

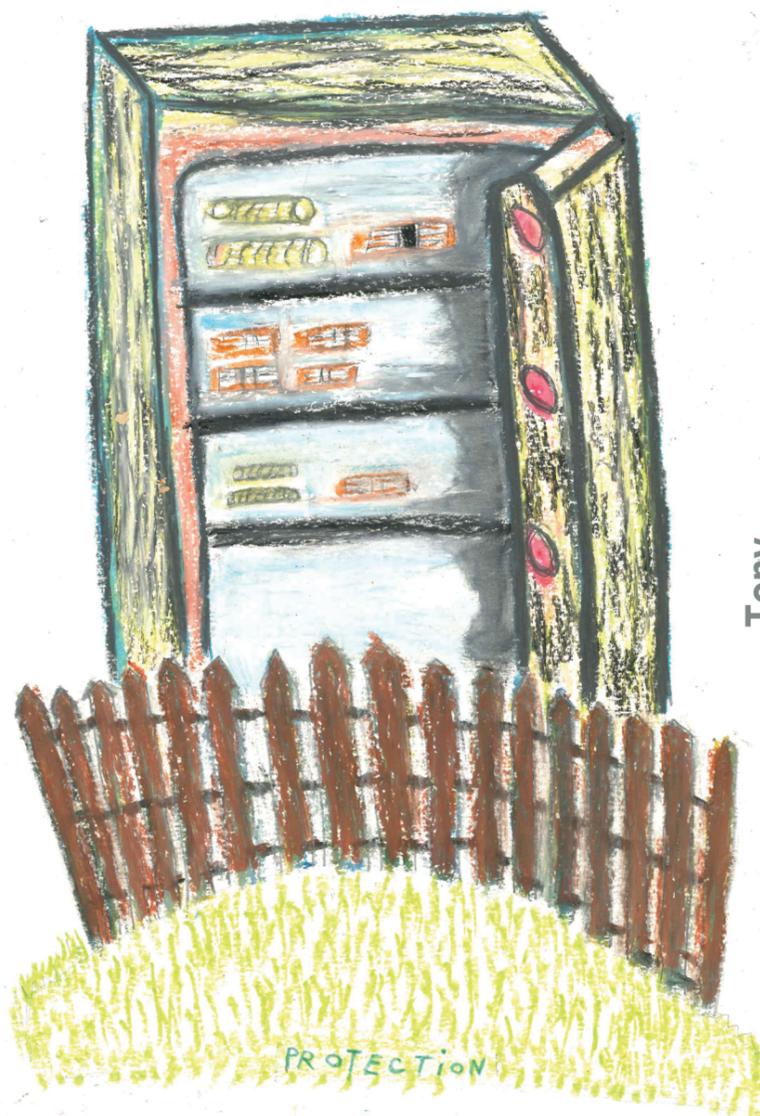
En plus de permettre à un plus grand nombre de personnes de se soigner, les maisons médicales au forfait coûtent moins cher que le système de soins de santé classique. Pour Madame la Ministre, c'est l'arroseur arrosé !



Gérard



Martine



Tony