

Les pauvretés

Des femmes rurales interpellent les politiques



Juin 2010

Introduction

L'Action Chrétienne Rurale des Femmes (ACRF) est un des rares (si pas le seul) mouvements d'éducation permanente de femmes en milieu rural. Avec 200 groupes locaux répartis en Communauté française, nous nous voulons un mouvement ouvert à toutes les femmes.

Notre objet social a été défini comme suit par les membres du Mouvement en Assemblée générale : « L'ACRF veut promouvoir une qualité de vie et l'épanouissement des femmes ainsi que le développement global et intégré de l'espace rural, dans un souci de justice et de solidarité, en lien avec une référence chrétienne ouverte et dans le respect de pratiques démocratiques ».

Une de nos priorités est donc d'être à l'écoute des femmes du milieu rural pour relayer leurs paroles, au niveau politique, sur les thèmes qui les touchent au quotidien.

En Europe, elles sont davantage touchées par la pauvreté que les hommes : 15 % contre 12 %. Ni la Belgique, ni la Wallonie n'échappent à la règle. Quand la Fédération des CPAS de Wallonie a voulu connaître le profil de l'homme le plus pauvre, elle a découvert qu'il s'agissait ... d'une femme ! Sur les 18,3 % de pauvres, 19,9 % sont des femmes contre 17,7 % d'hommes. Etre pauvre dans notre pays, c'est vivre avec moins de 878 € net par mois pour un isolé. Peut-on répondre aux besoins fondamentaux de base avec cette somme ? Alors ne parlons pas de vivre décemment ! De plus, toutes les allocations de remplacement et certaines petites pensions sont bien au-dessous du seuil de pauvreté. : chômage, GRAPA, pension minimum, RIS...

La pauvreté est au cœur des préoccupations de notre mouvement. A l'ACRF, nous menons depuis septembre 2009 une réflexion autour de la thématique : « Crises multiples, renforcement des pauvretés, que pouvons-nous faire ? ». Nous nous interrogeons tout particulièrement sur le sort des femmes.

Différents domaines ont été étudiés : les pauvretés présentes en milieu rural, les mécanismes qui créent les pauvretés, le fonctionnement des CPAS, la pauvreté et la santé, le vécu au quotidien quand on dispose d'un budget d'allocataire social et la pauvreté et l'emploi.

Le travail mené dans nos régionales a permis de rédiger ce dossier de revendications centrées sur deux préoccupations principales : la santé et le travail rémunéré/le non-travail.

Pour chacune, on trouvera une description de la situation et sa concrétisation dans des paroles de femmes du milieu rural.

La santé

« Une médecine à deux vitesses dans la lutte contre les maladies ou dans la réparation de traumatismes est déjà un fait mais nous devons refuser d’y voir une évolution inéluctable de la société. »

Extrait de Christian Léonard, Croissance contre santé, Couleur livres.

Nous demandons que l’accès aux soins de santé continue à être garanti pour tous, en particulier les plus fragilisés. Il ne faudrait pas que la vague de privatisations/libéralisations qui nous submerge et qui détricote chaque jour davantage nos services publics touche aussi ce domaine particulier que constitue la santé.

Nous voyons ce que cela donne dans un pays comme les Etats-Unis où 50 millions de personnes vivent sans couverture médicale et où celles qui veulent être assurées doivent se tourner vers les assurances privées qui coûtent très cher. Non contentes de fixer des prix inaccessibles pour beaucoup, les compagnies d’assurances décident unilatéralement qui peut être ou non assuré. C’est ainsi que 11 millions d’Américains ne sont pas couverts car classés à risque par ces mêmes compagnies. Peut-être que les nouvelles mesures de l’administration d’Obama apporteront des améliorations pour tous. Espérons-le.

Nous demandons un plus grand soutien aux médicaments génériques.

Une enquête réalisée en 2009 par le CRIOC montre que trop peu de médecins et de pharmaciens proposent d’eux-mêmes des médicaments bon marché. Pourquoi ne pas recourir comme en Hollande au modèle kiwi ? Un test réalisé sous un précédent gouvernement sur une molécule, la simvastatine qui combat le cholestérol, a permis une économie de 15 millions d’euros pour la sécurité sociale et 4 millions d’euros pour les patients, pourquoi ne pas appliquer ce modèle à d’autres molécules ? 15 % des sondés du CRIOC avouent ne pas aller chercher un médicament quand il est trop cher.

Face aux grands défis qui sont les nôtres aujourd’hui : vieillissement, inégalités croissantes, etc., **nous demandons une plus grande cohérence et efficacité en matière de santé. Nous demandons une généralisation du tiers payant y compris chez le généraliste.**

7 ministres de la santé : Mme Onkelinx, Mme Tillieux, M. Vandeurzen, Mme Laanan et M. Mollers, Mme Huytebroeck, M. Nollet et 1 secrétaire d’état, M. Delizée et 5 grands centres de recherche ne peuvent qu’entraîner une déperdition des sommes investies dans ce domaine et un éclatement des compétences. De plus, contrairement à ce qui se passe dans les pays voisins, il n’existe pas en Belgique de grand projet de recherche répondant aux besoins de la population. Une vision à long terme est indispensable pour établir les bonnes priorités politiques face aux défis qui sont les nôtres. Nous en subissons tous les conséquences mais plus encore les plus fragilisés d’entre nous puisqu’on sait que les parents pauvres de la recherche sont précisément la question des inégalités en matière de santé et celle de la promotion de la santé.

Un récent audit de la Cour des comptes dénonce une telle situation. Nous espérons que celles et ceux qui nous dirigeront prochainement auront à cœur de lever au plus vite ces incohérences. L'amélioration de notre santé et la promotion de l'égalité sont à ce prix.

Des femmes du milieu rural nous disent

« La santé est le poste le plus important pour moi. Il faut compter 100 € par mois ».

« Je sais que je vais ramer pour arriver au bout du mois et je me dis que si j'ai encore une tuile de santé, je n'y arriverai pas ».

« Si tu tombes malade au début du mois, tu peux encore aller chez le médecin et acheter des médicaments mais si tu tombes malade à partir du 15, tu ne peux pas payer ton médecin. La mutuelle te rembourse mais tu dois avancer l'argent et puis, tu dois avoir de quoi payer la pharmacie ».

« Avant, on m'envoyait la facture des visites à l'hôpital au domicile et j'effectuais le virement par après. Maintenant, il faut passer au guichet et avancer l'argent. Du coup, j'attends que la mutuelle me rembourse pour aller faire quelques courses ».

« La santé, c'est un poste très important pour moi. Mon médecin ne veut pas pratiquer le tiers payant. Je lui ai demandé mais il n'est pas obligé d'accepter. Il m'a dit que si je n'avais pas d'argent, je pouvais payer la fois suivante mais il faut alors sortir d'un coup 40 €, alors, ça ne m'avance pas. Si je ne payais que le tiers payant, je n'aurais que 2,50 € à donner mais j'y suis allée hier et j'ai payé 22,50 € ».

Extraits de l'étude ACRF de Cécile Georis, 2009 : « Résister et adapter ses pratiques à la condition précaire ».

Travail rémunéré /non-travail

Le sujet est très vaste, nous avons choisi de le décliner en deux sous-thèmes : femmes et pension, allocations de remplacement et bas salaires.

1. Femmes et pension

Nous demandons que les années consacrées à l'éducation des enfants soient prises en compte pour le calcul des années de carrière et valorisées au niveau de la pension.

A l'heure de la retraite, les femmes sont doublement pénalisées.

La plupart du temps, ce sont les femmes qui se chargent de l'éducation des enfants. Ce sont elles qui les portent, qui les allaitent, jusque là c'est normal. Elles ont fait le choix de s'arrêter pendant quelques années pour s'en occuper jusqu'au moment où ils peuvent entrer à la maternelle. Aujourd'hui, c'est vrai, il y a des avancées significatives, au niveau du congé parental notamment. Il n'en était pas de même pour les plus âgées d'entre nous.

Ce sont les femmes le plus souvent qui travaillent à temps partiel, pas toujours par choix d'ailleurs ; elles sont également pénalisées pour avoir, parfois, privilégié la qualité de vie familiale par rapport à un plan de carrière.

En fin de compte, c'est la société qui est gagnante. En milieu rural, les crèches et les gardiennes ne sont pas légion.

En arrivant à l'âge de la pension, les mauvaises surprises font surface, pas de carrière complète, donc pas de pension complète.

Des femmes du milieu rural nous disent

« Lors de journées organisées par la Commission aînées du Mouvement, les participantes sont en confiance. Elles nous disent que beaucoup sont restées en couple parce qu'elles avaient trop peu d'années de travail pour bénéficier d'une pension correcte. A leur époque, c'était normal d'arrêter de travailler jusqu'à ce que les enfants soient grands ».

« Je travaille à mi-temps et je vis seule ... C'est difficile de joindre les deux bouts, c'est, comment dirais-je, à la limite de la pauvreté. On se prive de beaucoup de choses ».

« Dans l'entreprise, on m'avait proposé de passer à mi-temps après la naissance de mon deuxième enfant. Mon chef m'avait dit : « Vous ne voulez pas un mi-temps » ? J'ai répondu « oui », mais il m'a dit : « Pas ici ». Moi je savais que ça ne donnerait rien pour la pension ».

« Pour le moment, je travaille en article 60. C'est vrai que je gagne un tout petit peu plus mais je paie un loyer de 500 € plus les charges. Donc on n'a pas facile ».

Extraits de l'étude ACRF de Cécile Georis, 2009 : « Résister et adapter ses pratiques ... »

2. Allocations de remplacement et bas salaires

Nous demandons la revalorisation des bas salaires. La différence entre les bas salaires et les allocations de remplacement doit être vraiment significative au point d'être un incitant à la recherche d'un emploi.

Toutefois nous demandons aussi le relèvement des allocations sociales qui sont toutes en dessous du seuil de pauvreté.

Selon les directives européennes, l'emploi est un facteur clé de l'inclusion sociale et constitue le moyen le plus efficace pour sortir de la pauvreté.

Le travail est considéré comme le meilleur facteur d'intégration dans la société. La garantie d'un emploi stable et **suffisamment rémunéré** apporte l'équilibre dans tous les autres domaines de l'existence : accès à un logement décent, aux soins de santé, à une alimentation saine et variée, à l'enseignement, à la culture ...

En milieu rural comme en ville, le prix exorbitant des loyers, du chauffage et le coût des déplacements grèvent particulièrement le budget des allocataires sociaux et de ceux qui ont les plus bas salaires. Comment s'en sortir quand ces postes représentent plus de la moitié de l'allocation de remplacement ? Il faut en tout cas être en bonne santé ...

Des femmes du milieu rural nous disent

« J'avais demandé une aide pour le logement au CPAS, pour arranger le problème d'humidité. On me l'a refusée parce que j'avais déjà une aide pour les médicaments ».

« Mon mari est au chômage et je ne reçois aucun revenu. Nous sommes VIPO, tiers payant. Nous devons vivre avec le montant du chômage depuis 10 ans ».

« Parfois j'ai encore moins que 700 €, je reçois 690 € mais à ce moment-là je sais que je peux aller au CPAS pour compléter mais ce n'est pas évident ».

Extraits de l'étude ACRF de Cécile Georis, 2009 : « Résister et adapter ses pratiques à la condition précaire ».

Nous demandons que tous les allocataires sociaux bénéficient des mêmes soutiens financiers pour pouvoir reconstruire leur vie sociale et culturelle.

Tous les allocataires sociaux ne sont pas sur le même pied d'égalité. Les bénéficiaires du revenu d'intégration sociale ont accès au tarif électrique social, à une aide pour participer à des activités culturelles ou sportives ... Les chômeurs non, c'est profondément injuste. Comment un régime d'assistance (aide sociale) peut-il être plus favorable qu'un régime de sécurité collective ?

Ceci repose le problème du choix politique et de l'équité entre les citoyens d'un même pays.

Des femmes du milieu rural nous disent

« Je suis restée au CPAS pendant 3 mois puis j'ai été très heureuse de trouver un travail dans l'Horeca. Quand je l'ai dit à l'assistante sociale, elle m'a répondu : « Madame, vous auriez dû rester au CPAS, vous auriez été mieux ».

« Une fois qu'on perd son travail, tout bascule, on n'a plus droit à ce qu'on a toujours eu ... des petites choses : avoir le droit de rester dans une maison plutôt qu'un appartement, c'est perdu ... et beaucoup d'autres choses ».

Extraits de l'étude de Cécile Georis, 2009 : « Résister et adapter ses pratiques à la condition précaire ».

Conclusion

A l'ACRF, nous avons voulu aborder les réalités de la pauvreté au niveau global parce qu'elles nous placent devant des choix de développement économique, social et culturel de société. Elles réinterrogent nos convictions les plus profondes et nous replacent devant divers défis d'engagements pour une société plus juste et plus égalitaire. Elles interpellent le Mouvement sur son sens et son rôle dans la société d'aujourd'hui.

Nous demandons une juste redistribution des richesses, la seule manière de véritablement contrecarrer la pauvreté et d'agir pour un mieux-être de tous et des personnes les plus fragiles en particulier.

Nous sommes bien conscientes que pour mettre en place des changements, il est nécessaire de trouver des financements. Les pistes sont multiples. Ce sont les choix politiques qui permettront de creuser celles-ci ou celles-là.

C'est de la responsabilité des élus politiques de faire en sorte que ce soit possible.