

L'Etat veut ficher les affiliés des mutuelles

Le fédéral vient de demander aux mutuelles de leur transmettre une série d'informations ultra-sensibles :

le nom de leurs affiliés, le pourcentage de perte d'autonomie, le type de handicap qu'ils présentent (paralysie, amputation, cécité, etc.)... Tout ceci dans un courrier technique adressé par la Banque Carrefour de la Sécurité sociale, une institution fédérale chargée de faciliter l'échange de données. L'objectif est de créer un grand fichier central, afin que

« les tarifs réduits pour l'eau, le gaz, l'électricité, les transports en commun, les avantages fiscaux soient octroyés plus rapidement », selon l'administrateur général de la Banque Carrefour. Mais les mutuelles ont dit non. « Cette demande est extrêmement inquiétante » pour le porte-parole de Solidaris, Christopher Barzal. ■

Les mutuelles refusent un fichier des malades

SOCIAL Le projet du fédéral vise à automatiser les droits

- La Banque Carrefour a demandé aux mutuelles de transmettre des données sensibles.
- Elles refusent.
- Le patron de la Banque Carrefour se justifie : « Je souhaite automatiser les tarifs réduits pour les personnes en situation précaire. »

Tout est parti d'un courrier technique, adressé récemment aux mutuelles. La Banque Carrefour de la Sécurité sociale, une institution fédérale chargée de faciliter l'échange de données entre institutions (mutuelles, fisc, CPAS, etc.), propose un nouveau système de transmission de données. Les experts des mutuelles y regardent de plus près. Et constatent que le fédéral leur demande en fait de transmettre des informations ultra-sensibles. Selon eux : le nom de leurs affiliés, le pourcentage de perte d'autonomie, et le type de handicap qu'ils présentent : paralysie, amputation, cécité, etc.

La Banque Carrefour demande aussi le type d'allocation que ces personnes reçoivent. Les CPAS sont aussi mentionnés dans le document : il leur sera demandé de transmettre les noms et le type d'allocations reçues : revenu d'intégration, aide sociale, aide financière, etc. Contactée, la Fédération des CPAS nous dit n'avoir encore rien reçu, contrairement aux mutuelles.

Centraliser les données

L'objectif serait donc de créer un très gros fichier central. Actuellement, la philosophie est tout autre. La Banque Carrefour de la Sécurité sociale permet bien l'échange de données entre institutions, mais, techniquement, les informations consultées (par des personnes autorisées) sont stockées dans chaque institution : les données médicales auprès des mutuelles, les données fiscales au SPF Finances, et les données sociales auprès des CPAS. Ici, on centraliserait tout, en temps réel, estiment les mutuelles.

La position des directeurs des trois mutuelles, socialiste, libre et chrétienne, que nous avons contactées est claire : c'est non, pas question d'alimenter en permanence un fichier central. « Cette demande est extrêmement inquiétante, indique le porte-parole de Solidaris, Christopher Barzal. On va concentrer des données sur les handicapés, les chômeurs, les personnes précarisées. C'est inquiétant, surtout quand on voit le contexte actuel de lutte accrue contre la fraude sociale, de visites domiciliaires auprès des chômeurs. On crée là une banque de données centrales des allocataires sociaux et des personnes précarisées. Quand on voit le zèle de certaines administrations et de certains parquets, ça va loin. »

Du côté des Mutualités chrétiennes, c'est également « non », à la création d'un fichier alimenté en permanence. « Nous avons effectivement été confrontés à cette demande, et nous ne comprenons pas vraiment la justification

d'un fichier qui a pour but de rassembler les informations sociales de la même personne, dit Jean Hermesse, le secrétaire général des Mutualités chrétiennes. L'objectif de la Banque Carrefour, c'est de permettre l'échange des données et cet objectif me semble atteint actuellement, sans qu'il faille centraliser les informations. Nous ne comprenons pas la finalité et l'utilité de donner des informations par ailleurs en constante évolution. »

Un objectif déjà atteint

Pas d'enthousiasme non plus auprès de l'Union nationale des Mutualités libres. « Ces données peuvent être consultées par les personnes autorisées chez nous, mais nous ne sommes pas favorables à un stockage », dit Xavier Brenez, directeur général, qui donne toutefois à l'affaire de moindres proportions, estimant qu'il n'est pas rare que, lors d'une concertation, les avis divergent entre mutuelles et gouvernement fédéral. Il n'en reste pas moins vrai que les mutuelles refusent la réforme suggérée. Comme on le lira ci-contre, l'administrateur général de la Banque Carrefour de la sécurité sociale, Frank Robben, justifie cette démarche par une volonté d'automatiser les avantages dont peuvent bénéficier les handicapés et autres personnes ayant droit à ces interventions. Mais cela ne rassure pas les mutuelles, qui s'étonnent des moyens proposés pour atteindre un objectif qu'elles estiment déjà atteint. ■

BERNARD DEMONTY

ENTRETIEN**« Nous voulons rendre les avantages automatiques »**

Frank Robben est administrateur général de la Banque Carrefour de la Sécurité sociale.

Les mutuelles estiment que le fédéral veut créer un fichier central des malades et assurés sociaux. C'est vrai ?

C'est un peu une tempête dans un verre d'eau. Ce qu'on essaye de faire depuis plusieurs années, c'est rendre automatique l'attribution de différents droits pour les personnes démunies, comme les tarifs réduits pour l'eau, le gaz, l'électricité, les transports en commun, les avantages fiscaux. Nous voulons que ces droits soient octroyés de la manière la plus large possible.

Les mutuelles estiment que ce système fonctionne déjà très bien...

C'est vrai qu'avant, il fallait remplir dix papiers différents. Aujourd'hui, le système est davantage automatisé. Mais lorsqu'une personne change de fournisseur ou si quelque chose change dans la situation personnelle de quelqu'un, les droits

peuvent se perdre. Nous souhaitons donc créer

un système automatisé, « pull », qui règle ce type de problème. Car dans le système actuel, la complexité est encore élevée : il y a autant de CPAS que de communes, de nombreuses mutuelles, et le travail des opérateurs de téléphone ou d'eau, par exemple, est très compliqué lorsqu'il s'agit de vérifier que ces personnes ont bien droit aux avantages.

Plusieurs mutuelles craignent un fichier central des personnes précarisées, qui dépasse, selon elles, l'objectif que vous recherchez.

Ce que je souhaite, c'est augmenter la protection sociale. La discussion est en cours avec les mutuelles et elle est constructive. Je n'exige pas que les données soient sur nos ordinateurs.

Il n'y a pas un objectif de lutte contre la fraude sociale ?

Pas directement. Mais nous voulons juste disposer des paramètres objectifs qui ouvrent les droits.

PROPOS RECUEILLIS PAR

B. DY

TÉMOIGNAGE**Démarches difficiles**

« En 2007, ma mère a été reconnue comme souffrant d'un handicap léger, confie notre témoin. Mais en avril dernier, il a fallu réévaluer la situation à cause de la mise en place d'une prothèse, etc. » Il a dû remplir un tas de papiers, récupérer des dossiers médicaux dans plusieurs hôpitaux, rencontrer l'assistante sociale, le médecin traitant... pour constituer le nouveau dossier, qui permet

de bénéficier d'allocations d'invalidité ou de réductions pour le gaz, par exemple. Il a ensuite fallu jongler entre le SPF Sécurité sociale et d'autres sociétés. « Ça a pris deux mois pour obtenir la reconnaissance, et plus longtemps pour les avantages. Une personne handicapée ne pourrait jamais faire autant de démarches », précise l'homme. Démarches fastidieuses qui pourraient être évitées avec la centralisation des données, notre témoin en est convaincu.

V. AN.