



Le budget de la santé dé-block !

Faire encore plus avec moins ...

Ce n'est un secret pour personne, notre gouvernement a prévu de faire 4,2 milliards d'économies dans son budget 2017, et au sein de celui-ci c'est la Ministre Maggie De Block qui sort de ses comptes (santé et affaires sociales) près d'un tiers de l'effort, soit 902 millions d'euros.

Celle-ci a eu beau annoncer que ces économies ne seraient pas faites à la hache, mais au scalpel fin, notre impression est plutôt qu'il s'agit d'une vieille paire de ciseaux rouillés allant provoquer de nombreux dégâts... Explications.

La première mesure d'économie annoncée est de revoir le financement hospitalier.

On annonce tout d'abord une distinction entre les honoraires du médecin et ce qui doit servir à financer le reste. Ce serait une bonne chose car aujourd'hui, pour de nombreuses prestations des médecins dans le secteur chirurgical et médicoteknique, l'honoraire inclut à la fois son travail, le paiement des professionnels qui l'assistent, et une partie du matériel. Il s'ensuit des discussions interminables à la tête des hôpitaux pour savoir quelle proportion de chaque honoraire doit vraiment aller dans quelle poche. Une telle modification serait donc positive,

mais comme cette annonce est faite dans le cadre d'économies nous supposons que l'objectif est de réduire une partie du montant global octroyé pour chaque prestation. Si tout en voulant faire des économies on applique un honoraire différencié « prestation médicale » VS « le reste », les options possibles seront : soit une réduction de l'honoraire des médecins (on peut en douter vu que la Ministre va déjà leur supprimer une partie de l'index des revenus) ; soit rogner sur leur financement de l'assistance infirmière pour toute une série de prestations médicales (dans lesquelles en pratique le médecin n'intervient parfois même plus, si ce n'est que pour signer la facturation)... Diminuer le financement des activités infirmières, c'est là tout le danger de cette proposition.

Afin d'élaborer ce nouveau système de financement hospitalier la Ministre reçoit toutefois 4 millions d'euros pour payer un bureau de consultance. Ceci nous semble scandaleux. Il existe déjà plusieurs rapports du KCE qui proposent des modèles de réforme de financement des hôpitaux dans le sens souhaité par la Ministre, sans compter les publications de brillants universitaires sur ce sujet.



Ce n'est pas la première fois que la Ministre mène comme unique politique le fait de faire une consultance. Depuis 2 ans elle paie par exemple un consultant pour préparer sa réforme de l'AR n°78. Au bout de 2 ans de travail ses réflexions tiennent en 1 PowerPoint et posent autant de questions qu'elles ne donnent de solutions. A ce rythme le projet risque de ne jamais aboutir dans les 2 ans de mandat qu'il lui reste. En sera-ce de même pour une réforme hospitalière après 2 ans de consultance à 4 millions d'euros ?

La deuxième mesure d'économie annoncée est de modérer l'index des honoraires de l'ensemble des prestataires de santé.

On a beaucoup entendu les médecins à ce sujet et leurs menaces de libéraliser leurs honoraires en réaction à la décision de la Ministre.

Ce qu'on sait moins c'est que depuis 2012 les infirmiers sont également déjà mis à contribution pour faire des économies via des limitations d'index. Dans les soins à domicile cela représente déjà au total 51 millions d'euros !

Quand vous êtes médecin et qu'on ne veut pas vous permettre d'indexer votre consultation de 15 minutes que vous facturez 35€ à l'INAMI, ce n'est évidemment pas agréable à entendre. Mais pour une infirmière qui ne peut déjà facturer à l'INAMI que 4€ pour ce même temps de travail... c'est insupportable !

Il est totalement indécent et inacceptable de vouloir faire des écono-

mies sur de si petits honoraires que sont ceux des infirmiers !!

D'autre part, les besoins en soins infirmiers de la population belge ne font qu'augmenter pour des raisons sociodémographiques que tout le monde connaît. Mais c'est d'abord dans les soins à domicile qu'on l'observe. Et ce phénomène est accentué par la Ministre elle-même car elle incite les hôpitaux à faire des économies sur les durées de séjour des patients. Donc non seulement elle fait des économies sur le budget hospitalier qu'elle ne réinvestit pas dans les soins extrahospitaliers vers lesquels elle fait transférer plus vite les patients, mais en plus elle va empêcher financièrement le secteur extrahospitalier de répondre à cette demande croissante.

Le Bureau du Plan, un organe étatique indépendant du gouvernement qui prédit les besoins futurs en Belgique, indique qu'il faudrait un budget de la santé en croissance de 2,2% en 2017 pour répondre aux besoins de notre population. La Ministre ne s'octroie que 1,5%.

Les infirmiers devraient probablement faire comme les médecins, fixer eux-mêmes les tarifs qu'ils estiment justes au regard de leurs compétences et de leurs valeurs auprès de la population. Mais s'ils font cela, comme les médecins d'ailleurs, ce sont d'abord les patients les plus pauvres et/ou ceux qui nécessitent les prestations les moins intéressantes financièrement qui seront pénalisés. Et pour les infirmiers cela revient à leur arracher le cœur.

La troisième mesure d'économie annoncée est le moratoire sur le développement de nouvelles maisons médicales.

La Ministre ne croit donc pas elle-même à ce qu'elle nous a présenté le 28/09 lors de sa conférence sur l'évolution de l'AR n°78.

Elle annonce une réforme de l'AR n°78 dans laquelle les différentes professions devraient plus et mieux travailler ensemble. Apprendre à former une équipe autour du patient. Travailler avec des prescriptions médicales de groupe. De faire les prestations par la personne la plus adéquate et de tenir compte de l'environnement du patient... Tous les infirmiers actifs dans ce secteur nous confirment que ces éléments sont déjà présents dans les Maisons médicales francophones et leurs pendants néerlandophones, contrairement à bien d'autres secteurs.

Nous recevons très régulièrement des témoignages d'infirmières travaillant dans ce type de structure et nous indiquant que c'est un lieu d'épanouissement professionnel très attractif. Ces organisations répondent parfaitement aux besoins croissants de la population.

Une des résolutions prise par l'OMS lors de sa dernière Assemblée Générale en mai 2016 invite les états à promouvoir et à investir dans des cabinets mixtes de médecins généralistes et infirmiers afin de répondre aux besoins des populations locales. Il s'agit donc maintenant d'une recommandation internationale de santé publique.

Cette idée de la Ministre est donc en totale incohérence tant avec l'évolution des besoins en Belgique qu'avec les recommandations internationales.

La quatrième mesure d'économie annoncée concerne le portefeuille des patients.

Ceux-ci vont devoir payer plus cher certains médicaments. Il nous semble que ce genre de mesure aura toujours plus d'impact sur les plus pauvres de nos patients. Il contribue au renforcement de la médecine à deux vitesses qui est déjà en place dans notre pays.

En tant que profession la plus proche de la vie quotidienne des patients nous ne pouvons le supporter.

Si certains médicaments sont trop prescrits ou trop consommés, il faut éduquer la population qui les consomme et les médecins qui les prescrivent, pas renforcer les inégalités sociales !

Devant toutes ces mesures d'économies notre profession devra certainement passer de l'attitude collaborative appliquée jusqu'à présent avec la ministre pour améliorer le système de santé à une attitude plus combative. C'est bien dommage, mais indispensable. Cela en devient même un devoir moral, voire déontologique.

Le Comité de rédaction.