

MÉMORANDUM

2018-2019

Dans ce contexte électoral, la Fédération des maisons médicales a listé 10 recommandations et 101 propositions pour une autre politique de la santé. Quels sont les enjeux locaux, régionaux, fédéraux et européens ? Parmi ceux-ci : soutenir une Sécurité sociale fédérale forte et un système de soins cohérent, ainsi que développer une politique du médicament efficiente.

Christophe Cocu, secrétaire général de la Fédération des maisons médicales.

Un système de Sécurité sociale est d'autant plus fort qu'il concerne une population importante. Cela permet de répartir davantage le risque. En diminuant son étendue et en la fractionnant, la sixième réforme de l'État affaiblit notre Sécurité sociale. Plus récemment, le Tax-shift a réduit son financement tandis que des projets tels que les « contrats associatifs » lui soustraient toujours plus de revenus. Le risque est réel qu'à plus ou moins brève échéance une nouvelle opération de détricotage de l'assurance maladie ait lieu, au nom de l'équilibre budgétaire de la Sécurité sociale paradoxalement mis en danger par les politiques pointées ci-dessus.

Par ailleurs, la sixième réforme de l'état a accentué le morcellement des compétences en santé. La politique de santé, et en particulier l'organisation de la première ligne de soins, est du ressort des régions alors que le financement des soins et la politique des hôpitaux sont restés à l'étage fédéral. Cet éclatement entre les différents niveaux de pouvoir brise le lien nécessaire entre préventif et curatif et empêche une vraie politique de santé. Autre conséquence : la mise en place par les régions de politiques de solidarité hors du cadre de la Sécurité sociale, qui cassent la logique de proportionnalité et de progressivité de l'impôt.

Les politiques en santé de ces dernières années, justifiées budgétairement, recouvrent en fait un projet de société où la marchandisation des

soins est devenue la norme. En 2017, 900 millions d'euros d'économies ont été réalisées sur le budget des soins de santé. C'est le patient qui paie : diminution du remboursement de certains médicaments, réduction drastique des remboursements pour les personnes souffrant de fibromyalgie, moratoire sur le passage au forfait, mesures d'économies imposées aux hôpitaux compensées par des suppléments d'honoraires qui font s'envoler les primes d'assurance hospitalisation, augmentation du ticket modérateur chez les spécialistes, etc. L'accessibilité des soins est mise à mal. En 2018, une partie importante de la population belge reporte ou renonce à ses soins de base pour des raisons financières.

Le sous-financement des soins de santé, la privatisation et la marchandisation des soins mettent en danger notre système de soins de santé équitable et solidaire. Il risque d'être remplacé par un modèle d'assurances privées à visées lucratives avec sélection des risques, ce qui favoriserait l'éclosion d'une médecine à deux vitesses.

Pour illustrer ces enjeux, voici deux analyses. La première porte sur l'émergence des assurances solidarité ou dépendance dans les régions. La seconde sur la marchandisation du secteur du médicament. ■

Plus d'infos sur

www.maisonmedicale.org/Memorandum.html