

Les mutuelles coûtent un milliard par an

SANTÉ Elles sont indispensables dans le système de soins mais elles ont un coût

► Opacité, conflits d'intérêts... Les mutuelles sont parfois accusées de tous les maux. Maggie De Block l'a confirmé lundi dans « Le Soir ».

► Autopsie d'un secteur méconnu.

En finir avec les conflits d'intérêts des mutuelles, améliorer la transparence de ces organismes, ouvrir les organes de concertation aux associations de patients... L'interview de la nouvelle ministre de la Santé Maggie De Block (*Le Soir* de ce lundi 3 novembre) n'est pas passée inaperçue chez Solidaris, à la mutualité chrétienne, aux mutualités libres... Les propos s'inscrivent dans la droite ligne de sorties récentes de syndicats médicaux pour qui les mutuelles restent souvent les seuls véritables opposants dans les négociations sur les soins de santé. Car les mutuelles, on ne le sait pas toujours, remplissent bien d'autres missions que le remboursement des fiches d'honoraires des médecins. **Explications.**

1 Missions de base. Le statut et le rôle des mutuelles est clairement défini par une loi de 1990. Clairement et... très largement. La législation postule notamment ceci : les mutuelles ont pour mission de « promouvoir le bien-être physique, psychologique et social » de la population. Difficile de faire plus consensuel. C'est à ce titre qu'elles sont notamment les cogestionnaires de l'assurance maladie invalidité obligatoire. Dans ce contexte aussi, elles gèrent un volet « assurance complémentaire ».

2 Cogestionnaires. On parle de mutuelles « cogestionnaires » parce que dans ce pays, plus que dans n'importe quel autre, la concertation est la règle d'or pour

l'organisation de la sécurité sociale. Pas une note d'honoraires, pas un prix de médicament qui n'ait fait l'objet d'un accord entre les prestataires de soins (les médecins, dentistes, hôpitaux...) d'une part, et les représentants des patients (les mutuelles) d'autre part. Le ministre de la santé n'est évidemment pas en reste, il définit les contours budgétaires et donne des impulsions politiques. Les mutuelles siègent ainsi dans une certaine (!) de commissions différentes dont la célèbre « medicomut » qui définit notamment le prix des consultations chez les médecins (le prix global, la part à supporter par le patient et la part qui restera à charge de l'Etat via l'Institut national d'assurance maladie invalidité - Inami). Les médecins qui respectent ces accords sont dits « conventionnés ».

3 Opérateurs de terrain. Au-delà de ces éternelles discussions en chambre sur le prix et l'opportunité des soins de santé, les mutuelles sont chargées d'implémenter la politique de soins de santé sur le terrain. Ce sont elles qui vérifient les droits des patients (sont-ils en ordre de cotisation ?), elles aussi qui accordent les régimes préférentiels en fonction des règles définies en amont, qui vérifient le maximum à facturer etc. Sur cette base – on en vient ici à la face la plus connue – elles assurent le remboursement des soins de santé. Aux patients d'abord : les fameuses notes d'honoraires que délivrent les médecins ou les dentistes. Pour une dépense de 25 euros chez un généraliste, elles remboursent environ 19 euros. Pour certaines catégories de patients (malades chroniques, citoyens socialement défavorisés...), la part de l'Etat est plus élevée. Aux prestataires de soins ensuite : à l'officine, à l'hôpital ou après la visite d'une infirmière à domicile, on pratique le « tiers payant » : la mutuelle paie directe-

ment au prestataire la part à charge de l'Etat.

C'est également au nom de ce rôle d'opérateur de terrain que les mutuelles sont chargées de contrôler la réalité de l'invalidité des travailleurs et, dans la foulée, de leur payer les indemnités y afférentes.

4 L'assurance complémentaire et les satellites. Pour le surplus, et c'est également prévu dans la loi, les mutuelles organisent une « assurance complémentaire ». Si elle est obligatoire, le montant et les prestations varient d'une mutuelle à l'autre. C'est ainsi que l'une intervient dans le remboursement de soins psychologiques, une autre dans les vaccins facultatifs, une

troisième dans un meilleur remboursement des médicaments. Elles ont également mis en place toute une série d'ASBL satellites chargées de soins à domicile, d'organisation de vacances... Elles siègent enfin dans des institutions de soins (hôpitaux notamment). C'est sur ce point qu'on leur reproche souvent, et un manque de transparence, et des conflits d'intérêts (elles discutent des prix avec les prestataires tout en étant proches de certaines institutions). C'est essentiellement sur ce terrain que les mutuelles peuvent se faire concurrence.

5 Leur rémunération. Les mutuelles brassent plus de 31 milliards d'euros, 24 pour les soins de santé et 7 pour les indemnités de maladie et invalidité. Et combien pour elles ? Rien dans ces deux montants, elles ne gardent donc pas une part, si minime soit-elle, des prestations médicales. Par contre, elles reçoivent « pour leur peine » un peu plus d'un milliard d'euros par an, soit 3,3 % du budget soins de santé et invalidité. Dans la moyenne des pays voisins et bien moins que n'importe quelle compagnie d'assurances privée. ■

ERIC BURGRAFF

LES RÉACTIONS

« Nous sommes le secteur le plus contrôlé de Belgique »

Jean-Pascal Labille est secrétaire général des mutualités Solidaris. Il

revient sur les propos de Maggie De Block concernant les mutuelles.

La ministre de la Santé demande plus de transparence financière au sein des mutualités. Que lui répondez-vous ?

Que celle-ci est déjà assurée. Le secteur mutualiste est le secteur le plus contrôlé de Belgique. Nos comptes sont contrôlés par des réviseurs d'entreprises, par l'Office de contrôle des mutualités (OCM) et par l'Inami. Nous sommes soumis aux mêmes règles que les entreprises publiques alors que nous sommes une entreprise privée. Ce n'est pas anormal car nous gérons l'argent de la collectivité et des contrôles doivent donc être mis en place. Mais ils le sont déjà. Il n'y a donc pas grand-chose qui puisse être changé si ce n'est de publier ces comptes. Et je n'ai aucun problème vis-à-vis de cela.

Maggie De Block pointe aussi du doigt les conflits d'intérêts des mutuelles qui sont à la fois les représentantes des patients et des dispensateurs de soins...

Les conflits d'intérêts ont été réglés par des directives au sein de l'OCM : un patron d'une mutuelle ne peut pas être patron d'un hôpital et les représentants d'une mutuelle ne peuvent pas être majoritaires au sein du CA d'un hôpital. Pour le reste, je ne veux pas polémiquer, mais s'interroge-t-on sur la présence de médecins dans ces mêmes organes alors qu'on parle ici de leur gagne-pain ?

V. JA.

« On se concentre sur des acteurs déjà fort contrôlés »

« La transparence financière était annoncée dans la déclaration gouvernementale. Mais le terme

n'est peut-être pas bien utilisé, estime Jean Hermesse, secrétaire général de l'Alliance nationale des mutualités chrétiennes. Parce que s'il y a bien une organisation contrôlée, ce sont les mutuelles. Il y a d'autres lieux (comme les hôpitaux) qui mériteraient davantage de contrôles. Est-ce que nos comptes

doivent être rendus publics ? Pourquoi pas. Il n'y a rien de caché là-dedans, je n'ai donc pas de souci à ce qu'il y ait encore plus de transparence. Mais on se concentre ici sur des acteurs qui sont déjà très contrôlés... »

Autre point abordé par Maggie De Block : l'idée d'intégrer des plateformes de patients au sein du modèle de concertation pour que les mutuelles ne soient plus « les représentants exclusifs des patients, alors qu'elles sont aussi dispensateurs de soins ».

Jean Hermesse réagit : « Les associations de patients sont déjà reprises dans un certain nombre de comités d'avis au même titre que les mutualités. Faut-il les impliquer au niveau de l'assurance maladie obligatoire ? Nous, les mutualités, représentons l'entièreté des patients et nous savons qu'il y a des choix à opérer. Comment les associations de patients vont-elles opérer leurs choix alors qu'elles représentent certains patients en particulier ? Il y a aussi la question des liens qu'elles peuvent avoir avec l'industrie pharmaceutique. Sur papier, l'idée semble séduisante mais elle est difficile à assumer en fait. »

V. JA.

« Les mutuelles ne peuvent pas être juge et partie »

Xavier Brénez est directeur général de l'Union nationale des mutualités libres. Il réagit également - et quelque peu à contre-courant des deux autres mutualités - aux propos de Maggie De Block.

La ministre de la Santé plaide pour plus de transparence financière. Vous vous êtes vous aussi - dans différentes interviews - prononcé pour un système des soins de santé plus transparent...

Nous sommes à 100 % d'accord avec la ministre mais il ne faut pas laisser entendre qu'il n'y a pas de transparence aujourd'hui. Les comptes des mutuelles sont contrôlés à différents niveaux (par l'Office de contrôle des mutuelles, par l'Inami, par leurs instances propres...). Il y a donc une transparence financière mais les comptes ne sont pas publiés. Il y a donc un manque d'information. On pourrait aussi améliorer la transparence concernant les financements utilisés pour les ASBL qui gravitent autour des mutuelles (celles-ci gèrent les services de garde pour les malades ou le prêt de matériel par exemple).

Maggie De Block demande par ailleurs à ce qu'on en finisse avec les conflits d'intérêts des mutuelles. Vous partagez la aussi son point de vue ?

Nous plaignons pour ça depuis longtemps. Nous pensons que les mutuelles ne peuvent être juge et partie. Nous sommes donc entièrement d'accord sur ce point-là aussi avec la ministre. Mais attention à ne pas mettre toutes les mutuelles dans le même panier. Les mutualités libres ne sont pas associées à des institutions hospitalières, des maisons de repos... Maggie De Block vise donc les mutualités chrétiennes et socialistes. Celles-ci représentent 70 % du marché. Mais il reste les 30 autres pourcents.

V. JA.

fiction L'Inami tente de convaincre par la peur

Depuis ce 3 novembre, les hôpitaux pourront demander au patient hospitalisé d'avancer la totalité des frais médicaux (chambre, médicaments, honoraires des médecins). Mais bonne nouvelle : une solution est à l'étude pour les patients qui arriveront via les urgences. »

Ce lundi matin, l'Inami a joué avec nos peurs, en diffusant un communiqué fleurant bon la panique. Comme cela existe effectivement dans certains pays, il faudrait donc en Belgique dorénavant payer d'abord pour être soigné ensuite. Et les indigents devraient passer leur chemin. Comme la RTBF avait annoncé en décembre 2006 en faux direct la fin de la Belgique et la séparation des Communautés. L'Inami annonce aussi la fin des indemnités de maternité et l'arrêt de remboursement des frais dentaires au-delà de l'âge de 3 ans.

Certes l'Inami n'a pas attendu une heure avant de rassurer : « Heureusement, ceci est un scénario fictif ! En réalité, grâce à notre système de santé, lorsqu'une personne est hospitalisée, sa mutualité paie une grande partie des frais médicaux. Et l'hôpital facture directement à la mutualité. Parce que notre système de santé n'est pas un produit de luxe ! Depuis 50 ans, la Belgique dispose

d'un système de santé de grande qualité, reconnu comme un des meilleurs au monde. Un système étendu, à un prix abordable y compris pour les plus démunis. »

2014 voit en effet ce système fêter son demi-siècle. « Cet anniversaire est l'occasion de vérifier si nous sommes conscients de ce que notre système de santé nous apporte », soulignent les responsables de l'organisme, qui pour-

Fallait-il agiter de tels épouvantails pour démontrer son utilité ?

suivent la démonstration sur www.notresystemedesante.be.

Fallait-il agiter de tels épouvantails pour démontrer son utilité ? En faisant fi de tous ceux qui, malgré ce système, certes « reconnu comme un des meilleurs du monde », ne sont pas soignés correctement ? En oubliant tous ceux qui ne peuvent payer tous les médicaments, la rééducation, le « confort » (des lunettes, par exemple) ? Faut-il, pour souligner ses qualités (indéniables) barrir à tous vents qu'on est parfait ? Faut-il brandir la menace : « moi ou la chienlit » ? Charles de Gaulle, parmi d'autres, a essayé. Cela ne lui a pas porté chance. ■

FRÉDÉRIC SOUMOIS