

Jean Hermesse (Mutualités chrétiennes)

«Nous allons publier nos comptes»

LES PHRASES CLÉS

«La loi-programme prévoit l'obligation pour les mutuelles de déposer leurs comptes auprès de la Banque nationale. Nous n'avons aucun souci par rapport à cela, c'est normal et nous nous y préparons.»

«Les suppléments d'honoraires sont en moyenne de 100% en Flandre, de 200% en Wallonie et de 300% à Bruxelles. C'est inexplicable.»

INTERVIEW

JEAN-PAUL BOMBAERTS

Les Mutualités chrétiennes se réunissent en congrès ce samedi à Bruxelles. Un congrès qui doit définir les grandes lignes de son action pour les années à venir. L'événement comprend une séance académique à laquelle participeront Maggie De Block (ministre de la Santé), Jacques de Toeuf (Absym) et Jo De Cock (Inami). Au cours de cette séance, l'actuel président des Mutualités chrétiennes, Marc Justaert, passera le flambeau à son successeur, Luc Van Gorp, qui prendra ses nouvelles fonctions le 1^{er} juillet.

Les mutuelles font l'objet de critiques récurrentes, singulièrement de la part de la N-VA qui conteste leur légitimité. D'autres pointent un manque de transparence et la pratique d'une certaine confusion des genres. Jean Hermesse, secrétaire général des Mutualités chrétiennes, répond et contre-attaque.

Remboursement des soins de santé, gestion d'hôpitaux, défense des patients, assurances hospitalisation, prises de position à caractère politique: une telle confusion des genres est-elle saine?

Le fil conducteur de notre action, c'est de garantir l'accès aux soins de santé pour

tous. Toutes nos initiatives s'inscrivent dans cette perspective.

Est-ce la vocation des mutuelles de proposer des assurances hospitalisation?

Si nous proposons une assurance hospitalisation, c'est parce que nous voulons offrir une alternative moins coûteuse et plus accessible que les compagnies privées. Chez nous, personne n'est soumis à un questionnaire médical... Chaque année, les assureurs encaissent 1,5 milliard d'euros en primes d'assurance hospitalisation. De ce montant, 15 à 20% couvrent les frais de gestion. À titre de comparaison, nos frais administratifs ne dépassent pas 3,5%. Une autre tranche de 500 à 600 millions est prélevée pour les suppléments d'honoraires. Reste donc 600 millions d'euros pour les patients. Ne serait-il dès lors pas préférable d'augmenter le budget Inami de 600 millions d'euros? Ce serait moins coûteux et plus équitable pour le patient. Vu sous cet angle, ce n'est pas une question de moyens mais de choix politique.

Prenons votre baromètre hospitalier publié tous les ans: est-il crédible alors que vous gérez vous-mêmes des hôpitaux?

Je rappelle qu'il y a une incompatibilité légale de combiner la gestion d'un hôpital avec la gestion de l'assurance-maladie. Lorsque nous siégeons dans un hôpital, c'est en tant qu'administrateur et pas dans une fonction de gestion ou de direction. Nous disposons d'administrateurs dans 10 hôpitaux sur les 115 que compte le pays. Notre présence au sein de ces institutions vise à maintenir leur accessibilité et la sécurité tarifaire. D'autre part, pourquoi des médecins siègent-ils en tant qu'administrateurs dans des institutions hospitalières où ils pratiquent? N'y a-t-il pas là une confusion des rôles? Notamment lorsqu'il s'agit de décider de la répartition des rétrocessions d'honoraires...

Pourquoi combattre les suppléments d'honoraires, alors qu'ils financent notamment certains hôpitaux moins bien subsidiés?

Partons des faits. Les suppléments d'honoraires sont en moyenne de 100% en Flandre, de 200% en Wallonie et de 300% à Bruxelles. C'est inexplicable. La majorité des hôpitaux en Flandre n'ont pas de soucis financiers. À quoi servent exactement ces suppléments? Plus fondamentalement, comment sont constitués les honoraires des médecins? Pour certaines spécialités en milieu hospitalier, la rémunération varie de 200.000 à 600.000 euros par an, selon le professeur Lieven Annemans, de la VUB. Comme il y a de l'argent public impliqué, un peu plus de transparence me paraît légitime.

Que dire de la transparence financière des mutuelles qui ne sont pas obligées de publier leurs comptes? L'Office de contrôle des mutuelles offre-t-il des garanties suffisantes?

Nous travaillons dans une transparence totale. L'Office de contrôle des mutuelles épeluche nos comptes et nos statuts tous les ans. Il est vrai que nous ne sommes pas obligés de publier nos comptes, mais cela va changer. La nouvelle loi-programme prévoit l'obligation pour les mutuelles de déposer leurs résultats auprès de la Banque nationale. Nous n'avons aucun souci par rapport à cela, c'est normal et nous nous y préparons.

Les piliers confessionnels ont-ils encore une pertinence aujourd'hui? Ne sont-ils pas une source de gaspillages financiers?

Il est clair que la présence de 3 ou 4 hôpitaux dans une même ville n'est pas la configuration la plus efficace. En Flandre, la plupart des hôpitaux publics ont fusionné avec des hôpitaux privés en adoptant le statut d'ASBL. Les pouvoirs locaux estiment à juste titre que cela ne fait pas partie de leur core business. Nous plaçons pour de tels rapprochements côté francophone. Cela permettra d'offrir un meilleur service de santé publique dans un bassin de soins et de sortir les hôpitaux de toute gestion politique. Des exemples existent déjà. À Tournai, nous avons favorisé le rapprochement des hôpitaux de la ville au-delà des clivages traditionnels. C'est chose faite à présent. La même chose devrait bientôt avoir lieu à Namur.