

Les patients réclament de la transparence

La Mutualité chrétienne avance des pistes pour des soins de santé plus efficaces, moins chers. Elle a sondé ses affiliés pour savoir s'ils étaient prêts.

● **Catherine ERNENS**

Vous voulez plus de transparence sur ce que vous payez en soins de santé. Vous souhaitez des chambres individuelles lors d'une hospitalisation sans devoir payer un tarif supérieur à une chambre double ou commune. Vous avez envie de jouer un rôle actif dans les soins de santé. Voici quelques enseignements tirés d'une vaste enquête de la Mutualité chrétienne (MC) auprès de 52 000 de ses membres.

Avec la 6^e réforme, le vieillissement de la population, des budgets serrés, les restrictions s'annoncent. *«Nous ne pourrions maintenir l'accessibilité financière de nos soins de santé que si nous visons tous une meilleure efficacité»*, indique Jean Hermesse, secrétaire général de la Mutualité chrétienne. *«Nous savons que des économies devront être faites. Mais nous ne voulons pas que ce soit sur le dos des patients en maintenant en même temps une qualité de soins»*, plaide Jean Hermesse. *«Notre enquête indique qu'il existe des pistes et que les gens peuvent être d'accord avec. Cela nous réjouit de constater que nos membres le comprennent également. Ils sont prêts à entreprendre eux-mêmes des actions en ce sens. Ce sont des signaux*

«Nous savons que des économies devront être faites. Mais nous ne voulons pas que ce soit sur le dos des patients»

que nous envoyons de manière proac-

tive aux politiques.»

Le gouvernement fédéral a prévu un taux de croissance des soins de santé de 1,5 % au-delà de l'index. Or ces dix dernières années, de 2004 à 2014, ce taux de croissance a été de 4,7 %. Mais depuis lors, certaines matières «soins de santé» ont été régionalisées, comme les maladies chroniques et les soins aux personnes âgées. C'est un gros soulagement pour le budget fédéral mais une lourde charge pour les Régions car ces secteurs-là coûtent très cher.

Les mutualités chrétiennes ont calculé que pour les soins de santé restés au fédéral, en soustrayant ce qui est passé aux Régions, la croissance aura été en réalité de 2 % entre 2004 et 2014. Avec 1,5 % de croissance programmée, c'est une diminution de 0,5 % de croissance pour les années à venir.

«Cela représente environ 120 à 125 millions par an qu'il faut trouver. Si on ne veut pas que ce soit sur le dos des patients, il faut trouver des pistes d'économies ailleurs», explique Jean Hermesse.

Et les Régions, comment vont-elles s'en sortir pour tout payer ? *«C'est le casse-tête et je le dis depuis longtemps»*, répond Jean Hermesse. Depuis le 1^{er} janvier, l'Inami sous-traite pour les régions les compétences santé dont ces dernières ont désormais la charge. En attendant que les Régions soient prêtes. De la sorte, l'Inami prend sur les dotations prévues par les Régions pour payer les institutions et les soins transférés.

«On découvrira le décompte en 2016 et cela risque d'être une mau-

vaise surprise pour les régions. Du côté de la Flandre, ils se préparent à des budgets insuffisants. Et ils ont déjà réduit de 50 cents les forfaits soins en maisons de repos (fixés à 45 € remboursés par journée actuellement, NDLR) et ils pourraient encore le faire à l'avenir», prévient Jean Hermesse.

La ministre de la santé Maggie De Block (Open-VLD), bien que présente au Congrès des mutualités chrétiennes samedi, n'a pas encore pris connaissance du contenu de cette enquête. Nous n'avons donc pas pu savoir ce qu'elle en pensait et si cela pourrait lui inspirer des mesures politiques dans les mois ou années à venir. ■

On veut des chambres à un lit sans supplément

Quatre-vingt-six pour cent des affiliés sondés voudraient payer un montant identique pour un traitement à l'hôpital qu'ils soient en chambre individuelle, double ou commune. Par ailleurs, 73 % des répondants souhaitent disposer d'une chambre individuelle à l'hôpital. Parmi les 18-49 ans, ce souhait grimpe jusqu'à 81 %. « Cela montre une évolution culturelle des mentalités très nette. Les gens veulent

le confort d'une chambre à un lit. Les critères de confort ont évolué. Il faut en tenir compte. Par le passé, on se contentait d'un WC à l'extérieur de l'habitation. Aujourd'hui, on a de plus en plus une salle de bains

complète attenante à la chambre, explique Jean Hermesse. Le standard à l'hôpital devient donc la chambre à un lit. Et donc les gens estiment qu'il ne faut plus différencier les tarifs. C'est une question qui fâche les

médecins. Mais il faut la poser, dans un souci de transparence. Ces suppléments d'honoraires sont-ils indispensables ? Et jusqu'à combien peut-on les chiffrer ? »

Les variations de rémunérations dans les hôpitaux varient entre 200 000 et 600 000 euros bruts par an, suivant la spécialité. Le médecin urgentiste gagne bien moins que le cardiologue. « Est-ce bien normal ? », interroge Jean Hermesse. ■ **C.Ern.**

On veut des factures détaillées

La transparence des coûts et de la qualité est massivement réclamée. 95 % des personnes sondées veulent que la MC reçoive une facture détaillée après chaque consultation ambulatoire, pour avoir plus de clarté sur les coûts. Celle-ci devrait

mentionner précisément ce que le prestataire de soins a réalisé et les montants facturés correspondants.

« En principe, les hôpitaux devraient fournir une estimation des coûts aux patients avant leur hospitalisa-

tion. On ne parle pas d'un devis précis parce qu'on ne sait jamais précisément à combien ça se chiffre, explique Jean Hermesse. Mais c'est très rarement le cas. Seuls une dizaine d'hôpitaux en Flandre donnent une estimation du coût suivant qu'il

s'agit de chambre à un lit ou à deux lits. »

90 % des sondés souhaitent que leur mutualité les informe de manière détaillée. ■ **C.Ern.**

On est prêts à faire des kilomètres pour avoir le bon hôpital

Quarante-six pour cent des personnes sondées seraient prêtes à parcourir plus de 50 kilomètres pour se faire soigner et 29 % envisagent même de s'éloigner à plus de 75 kilomètres. Les mutualités chrétiennes en déduisent que pour pouvoir trouver

une qualité de soins, un nombre important de patients sont prêts à faire des kilomètres.

« On constate un éparpillement dans nos hôpitaux. Certains soignent par exemple trois cancers du pancréas l'année alors que la littérature scientifique nous ap-

prend qu'il faut en traiter vingt sur une année pour pouvoir atteindre une qualité de soins, analyse Jean Hermesse. Tous les hôpitaux ne peuvent plus continuer à tout faire. La ministre De Block a mis ce point dans son programme de mesures à venir. Mais elle devra négocier ça avec

les Régions. »

Les Pays-Bas comptent 90 hôpitaux en tout et pour tout. Nous en avons 115. ■ **C.Ern.**

52 000 membres ont été sondés

L'enquête dont nous présentons ici les principaux résultats a été menée auprès de 51 724 affiliés de la Mutualité chrétienne. Elle a été menée via internet. Les résultats ont été pondérés selon le sexe, l'âge, le niveau socio-économique, l'état de santé. *«J'oserais affirmer que les résultats sont représentatifs de la population globale»*, assure Jean Hermesse. *«Les résultats sont enthousiasmants. Ils montrent que les gens ont envie d'être acteurs de leur santé et de s'engager vers de nouvelles pratiques plus efficaces.»* ■ **C.Ern.**

Déléguer les détartrages

Septante-deux pour cent des affiliés sondés seraient prêts à consulter un hygiéniste dentaire plutôt qu'un dentiste. 61 % des répondants seraient prêts à consulter un assistant formé pour un frottis plutôt qu'un gynécologue.

La formation en «assistant dentaire» existe dans d'autres pays. Ce dernier peut poser une série d'actes simples comme un détartrage qui ne nécessite pas six années d'études. Pareil pour les frottis. Il ne faut pas non plus être infirmière pour effectuer une toilette à domicile d'une personne âgée, une aide-soignante peut très bien s'en charger. *«Nous pensons qu'il faut repenser la délégation des tâches»*, plaide Jean Hermesse. À la clé des économies et moins d'attente dans les rendez-vous pour des gestes courants. Cela pourrait aussi répondre à la problématique du *numerus clausus*. ■ **C.Ern.**

Confiance dans les pharmaciens

Quatre-vingt-trois pour cent des personnes sondées seraient d'accord de confier le soin à leur pharmacien de remplacer les médicaments prescrits par un équivalent moins cher de même qualité. Cela montre une grande confiance dans les compétences des pharmaciens. Et cela permettrait de sérieuses économies. Rien que sur les médicaments prescrits contre le cholestérol, 50 millions d'économies pourraient être faites. Cette possibilité d'opter en officine pour un médicament équivalent mais moins cher se pratique déjà dans nos pays voisins comme la France ou les Pays-Bas. ■ **C.Ern.**