

« La Flandre s'est sentie trahie »

SANTÉ Maggie De Block pointe la responsabilité de Jean-Claude Marcourt

► Maggie De Block défend et son budget soins de santé, et le tiers payant.

► Quant aux numéros Inami, elle rappelle que la Flandre ne fait pas confiance aux francophones.

Maggie De Block est d'humeur taquine en cette après-midi d'automne. Mais le sourire bute sur le budget. C'est que l'épure « soins de santé » qu'elle se prépare à défendre devant le gouvernement est tout sauf une sinécure. Explications.

Plus de 400 millions d'économies dans un budget « soins de santé » sans douleur pour le patient. Est-ce possible ?

Je dirai, en préambule, que c'est le ministère de mes rêves mais que ce n'est pas... le budget de mes rêves. Pour tenir le trajet européen, le gouvernement doit faire des économies partout. Est-ce que j'aimerais ne pas être obligée de les faire ? Bien sûr, mais la question n'est pas celle-là, c'est « comment on les fait ? ». C'est pour cela que, par exemple, je discute avec le pharma pour diminuer le poste médicaments, et pour le patient, et pour le budget. Dans le même esprit, nous cherchons à diminuer les coûts administra-

tifs des mutuelles.

Voulez-vous les remplacer par un organe gouvernemental ?

Ce n'est absolument pas notre objectif, elles sont d'ailleurs indispensables dans notre modèle de concertation, mais leur rôle dans dix ans sera différent. Seront-elles moins « guichet payeur » et davantage « coach en soins de santé » ? Dans un contexte d'allongement de la vie, tout le monde veut devenir vieux, mais tout le monde veut le devenir en bonne santé... Il y a des conseils à prodiguer... Du genre « bouger », « dormir suffisamment »... Bref, tout ce qu'on n'a pas beaucoup le temps de faire quand on fait de la politique...

Sur le budget « soins de santé », vous êtes passée en force...

Nous avons respecté la loi. La proposition du Comité de l'assurance ne collait pas à notre trajectoire budgétaire. Le gouvernement a donc fait sa proposition au Conseil général de l'Inami avec une norme de croissance réelle réduite à 1,06 %, avec des économies, mais aussi de nouvelles initiatives. Elle a été refusée. Le gouvernement a donc pris ses responsabilités (NDLR : il a voté vendredi un budget à hauteur de 23,617 milliards d'euros, soit 252 millions de plus qu'en 2015). Je comprends le mécontentement, mais j'assume. On peut rêver d'un taux de croissance de 3-4 %... mais ce n'est plus possible.

Comprenez-vous les réticences du terrain sur le tiers payant ?

Je comprends, mais il faut juste se souvenir qu'il était prévu un tiers payant (le patient n'avance plus la part Sécu, il ne paie que sa seule participation, le médecin réclamant le reste à l'Inami) pour tous. Les mutuelles nous ont dit que ce serait très difficile à gérer pour 11 millions de personnes. Par contre, nous savons que 8,5 % de la population ne consulte pas parce qu'elle n'a pas les moyens d'avancer 25 euros... Nous avons donc réservé le régime aux bénéficiaires d'intervention majorée (BIM), soit 1,9 million de patients les plus vulnérables. Je sais que ça pose problème à certains, mais ce n'est pas au médecin de décider qui a, ou pas, des difficultés financières. Ce système n'est pas une faveur, c'est un droit pour le patient.

On reparle depuis quelques semaines de cette polémique sur les numéros Inami...

C'est l'héritage du passé. Oui, il y a trop d'étudiants côté francophone... avec des dangers bien identifiés par les syndicats des médecins : qualité de la forma-

tion et donc des soins, surplus de médecins formés qui ne pourront pas gagner leur vie. C'est dans ce contexte qu'en 2008, déjà, il a été décidé de prendre des précautions. La Flandre a mis en place un examen d'entrée, ce qui a plus ou moins permis de conserver un nombre acceptable d'étudiants dans nos universités. On ne peut pas en dire autant du côté francophone. Par contre, nous avons établi un cadastre dynamique qui doit tenir compte de l'inactivité des médecins politiciens, pensionnés, partis à l'étranger...

La nouvelle commission de planification installée en juin va préparer les nouveaux quotas. Elle rendra son avis au printemps prochain.

dastre, la prolongation du lissage (avec un lissage négatif graduel des étudiants surnuméraires), de mon côté. Un filtre à l'entrée des études, du sien. Nous pensions qu'il instaurerait un examen d'entrée, il a choisi une autre formule. Je voulais la preuve d'un filtre efficace. Je ne l'aurai que lorsque je verrai le nombre d'étudiants en deuxième année, soit à l'automne 2016, après la 2^e session.

Vous pourriez faire confiance...

Ecoutez, cela fait dix ans que, du côté francophone, on n'a pas vraiment fait ce qu'il faut pour limiter le nombre d'étudiants. Les francophones doivent comprendre qu'en cette matière, les Flamands veulent des choses bétonnées.

En attendant...

J'ai fait, en décembre 2014, des propositions à Jean-Claude Marcourt. Le ca-

Jean-Claude Marcourt se sent incompris...

Il a toujours dit qu'il n'était pas chaud pour le moindre filtre. C'est idéologique, je ne discute pas. Je ne discute pas non plus son choix de placer le filtre en fin de première. Mais il doit comprendre alors que, pour nous, il faut un accord bétonné. Le lissage négatif est indispensable, mais si le cadastre dynamique démontre le risque de pénurie, on pourra évidemment moduler ce lissage. En attendant, les doyens de médecine le savent, il y a suffisamment de numéros disponibles pour les étudiants de cette année. Nous négocions un protocole d'accord entre tous, mais il faudra de la confiance.

La Flandre ne fait pas confiance ?

Vous savez, quand on regarde l'histoire, c'est difficile, ce n'est pas rassurant. Sur ce dossier, la Flandre s'est sentie trahie par les francophones. ■

Propos recueillis par
ÉRIC BURGRAFF
et **BERNARD DEMONTY**

ANALYSE

Maggie et Maggie

Il y a Maggie côté « ministre fédérale », gardienne de l'orthodoxie budgétaire. C'est Maggie « je vous comprends », empathique, consciente des difficultés engendrées par la cure d'austérité de sa majorité de centre-droit. Consciente des difficultés... mais le ton ne change pas : « ce n'est pas le budget de mes rêves », « il faut tenir la trajectoire européenne », « le gouvernement doit faire des économies dans tous les domaines », « un taux de croissance de 3-4 %... ce n'est plus possible ». Alors elle « assume », elle « prend

des décisions difficiles », elle glisse entre les lignes que son budget n'est pas le plus à plaindre. Elle rappelle qu'en soins de santé au moins, il y a une certaine croissance, certes réduite, presque symbolique, mais croissance quand même. Il y a aussi Maggie côté « proche des citoyens ». Celle qui se souvient qu'elle a longtemps fait un métier « très social ». Qui rappelle à ses confrères qui l'auraient oublié que le tarif réduit en faveur de certains patients est un droit - qu'elle vient d'imposer - et non une faveur. Proche, elle l'est aussi quand elle dit son souci ne pas aller trop vite, de privilégier la concertation, de pra-

tiquer quand c'est possible la politique des petits pas. Enfin, il y a Maggie côté « flamand ». Le ton change quand le dossier « numéros Inami » des étudiants atterrit dans la conversation. Maggie conciliante devient revendicative. Maggie la ministre fédérale devient tout d'un coup beaucoup plus néerlandophone : « les francophones doivent comprendre qu'en cette matière, les Flamands veulent des choses bétonnées », « pour nous, il faut un accord bétonné », « la Flandre s'est sentie trahie par les francophones ». Et les francophones se sentent incompris par la Flandre, mais c'est une autre histoire.

E.B. ET B.D.T.

taxe soda « On risque que les gens achètent à l'étranger »

Le gouvernement a approuvé la taxe soda, alors que le plan nutrition, que vous préparez, n'est pas prêt. Ce n'est pas précipité ?

Le plan nutrition cadre dans l'accord de gouvernement. Et c'est vrai que, concernant l'adoption de la taxe soda, je dirais que notre agenda était, disons, différent.

Quelle forme va prendre votre plan nutrition ?

Il va se baser sur deux documents. D'abord une enquête de consommation alimentaire, par l'Institut scientifique de santé publique. Elle sera prête en novembre. Elle analysera le mode d'alimentation des Belges sur dix ans. Nous attendons aussi les recommandations nutritionnelles du Conseil supérieur de la santé. On doit les recevoir avant la fin de l'année. Ils vont donner les quantités de sel, sucre et graisse qui sont acceptables chaque jour. Pour nous, c'était le point de départ pour faire un plan

phuriannuel.

Mais la taxe soda est arrivée avant. Pour raisons budgétaires ?

On parlait du tax shift, on avait besoin de 7 milliards. Et on a dit, en juillet, qu'on lançait la taxe soda, avant que notre plan ne soit prêt.

Vous prévoyez d'autres taxes ? Sur les produits gras ?

Nous avons créé un groupe de travail « energy » (sucres et graisses) avec l'in-

dustrie. Mais nous sommes dans un petit pays. Le risque que les gens achètent à l'étranger existe. Il y a aussi la discussion sur les portions. Dans certains restaurants d'entreprise ou dans les écoles, il y a des frites tous les jours. Pourquoi ne pas prévoir une seule journée « frites » par semaine ?

Ce serait obligatoire ?

Non, ce serait des recommandations.

Vous avez aussi le projet d'instaurer un

parcours de réintégration des malades de plus de deux mois ? Où en est-on ?

Nous sommes en train de nous concerter avec les médecins, les médecins du travail, les mutualités et les partenaires sociaux. Mais on ne va pas remettre des

personnes gravement malades ou dépressives au travail. Mais il y en a qui ont la possibilité de se réintégrer. Chez Volvo Cars à Gand et en Suède, c'est la pratique. On forme à l'intérieur de l'entreprise et cela permet de changer de poste, ou de profession.

C'est une mesure budgétaire ?

C'est dans le budget, mais même avant la formation du gouvernement, le processus avait débuté. C'est un autre esprit : si on ne peut plus faire son travail, on peut faire d'autres choses, dans l'entreprise ou alors dans une autre, après une formation. Il faut être ouvert. ■

**Propos recueillis par
E.B. et B.Dy**