

La gratuité des soins de santé, une dangereuse dérive ?

Non

- Une mutualité a récemment fait la publicité de soins à 100 % remboursés.

- Pour éviter que les plus défavorisés ne reportent leurs soins.

- Mais n'est-ce pas une incitation à la surconsommation médicale ?

■ On ne parle pas de gratuité de soins mais de remboursement du ticket modérateur, c'est différent. Le patient continue à décaisser et est remboursé ensuite. Cette mesure vise à contrer les reports de soins de plus en plus fréquents. Pour certains, sortir 6 euros après le 20 du mois n'est pas facile. De nombreuses études montrent qu'il n'y a pas de corrélation ni de danger d'explosion de la consommation médicale.

“Cet avantage est conditionné à l'ouverture d'un dossier médical global (DMG) chez le médecin traitant qui doit être conventionné. Pas de DMG, pas de remboursement. Notre volonté ici est d'augmenter le nombre de patients avec DMG et de renforcer le rôle du généraliste, certainement pas de le dévaloriser.”

MARTIN WAUTHY

Directeur marketing et communication de la mutualité Solidaris – Union nationale des Mutualités socialistes (UNMS).

Fin mai, la Mutualité socialiste du Brabant présentait dans un journal gratuit une page de publicité sur des soins 100 % remboursés à partir de 18 ans. Des médecins considèrent que cette pub est contraire à la loi du 8 avril 2013 interdisant toute publicité sur la gratuité des soins. Votre réaction ?

La loi le 8 avril 2013 interdit la publicité dans deux cas: si elle mentionne la gratuité de prestations de santé et si elle fait référence à l'intervention de l'assurance soins de santé dans le coût de ces prestations. Mais cette interdiction s'applique aux dispensateurs de soins (médecins, kinés...). Les mutuelles ont comme mission première d'administrer le remboursement des soins de santé et le paiement des indemnités. Des organes comme l'office de contrôle des mutualités analysent nos actions et Solidaris n'a, à ma connaissance, pas été pris en défaut du non-respect de la loi. On ne parle pas de gratuité de soins mais de remboursement du ticket modérateur, c'est différent. Le patient continue à décaisser, paie l'argent à son médecin pour être remboursé ensuite.

Selon vos détracteurs, la gratuité des soins de santé est un non-sens qui va pousser à la surconsommation médicale et alourdir le budget de l'Inami. Que leur répondez-vous ?

Les deux grandes mutuelles – chrétienne et Solidaris – offrent ce remboursement total depuis des années pour les moins de 18 ans. Aujourd'hui, Solidaris l'étend au plus âgés, histoire de mettre tout le monde sur un pied d'égalité. On s'émeut aujourd'hui à tort. De nombreuses études, dont celle du KCE (Centre fédéral d'expertise des soins de santé) montrent qu'il n'y a pas de corrélation ni de danger d'explosion de la consommation médicale. Une étude récente, lancée par le cabinet de la ministre de la Santé a, elle, analysé la consommation de soins de deux cohortes de patients: un groupe A de monsieur et madame tout le monde et un groupe B qui se soigne dans les maisons médicales où est proposée une relative gratuité vu qu'on y paie un forfait. Eh bien les patients du groupe B coûtent en tout jusqu'à 15 % en moins à la sécurité sociale. Pourquoi ? Parce qu'ils bénéficient d'une accessibilité très importante à la première ligne. Voilà pourquoi nous avons

décidé de rembourser les consultations auprès du médecin généraliste, pas auprès de l'oncologue ou du dermatologue. J'insiste aussi pour que tout soit monitoré et évalué, mais de manière globale en termes de santé et de bien-être. J'attends des preuves du contraire. C'est un mythe de croire que les gens vont chez le généraliste pour le plaisir.

Pourquoi avoir décidé ce remboursement total ?

On observe une augmentation vertigineuse des reports de soins. Certains généralistes dans certaines communes vont dire qu'une consultation ne coûte finalement au patient que 6 euros. Mais pour une catégorie de patients – souvent d'autres communes – sortir 6 euros après le 20 du mois n'est pas facile. Les moins de 30 ans et les femmes sont les touchés. C'est pour cela que dès lundi, nous rembourserons à 100 % aussi les visites chez le gynécologue qui s'affirme, pour les femmes, comme la première ligne. Ensuite, cet avantage est conditionné à l'ouverture d'un dossier médical global (DMG) chez le médecin traitant qui doit être conventionné. Pas de DMG, pas de remboursement. En Flandre, le nombre de patients avec DMG est très important. On sait que le DMG est une initiative des généralistes pour se repla-

cer dans un rôle centralisateur. Notre volonté ici est d'augmenter le nombre de patients avec DMG et de renforcer le rôle du généraliste, certainement pas de le dévaloriser.

Des médecins craignent qu'à force d'être dérangés pour un oui ou pour un non, la qualité des soins risque de pâtir.

Ce serait le cas si on remboursait les visites du médecin chez leurs patients. Nous ne remboursons que les consultations chez le médecin. A côté, ces médecins pointent un

problème structurel qui est le temps disponible des généralistes pour leurs patients, vu notamment la complexité des cas et de pathologies comme l'anxiété ou le stress. Oui, l'offre de généralistes n'est pas suffisante à certains endroits. Mais tirer sur le remboursement par Solidaris du ticket modérateur pour dénoncer cette situation, c'est un peu tirer sur l'ambulance.

Entretien: Thierry Boutte

Oui

■ Imaginez que demain, la médecine soit gratuite pour tous... Cette disposition inciterait à la surconsommation médicale et viendrait gravement alourdir le budget de l'Inami. Quelles raisons auraient les patients de ne pas consulter leur médecin "pour un oui, pour un non"? Impossible dans ces conditions d'espérer encore une médecine de qualité telle que nous la produisons aujourd'hui en Belgique.

“La médecine est un art qui doit être rémunéré à sa juste valeur, même s’il est normal d’offrir un système de faveur aux plus démunis.”

D^R PATRICK DE MOOR

Médecin généraliste à Bruxelles.

Récemment, un groupe de mutualités a annoncé, à grand renfort de publicité, qu'elle offrirait la gratuité des soins de santé à certains de ses membres. Qu'en pensez-vous ?

La loi du 8 avril 2013 interdit toute publicité évoquant la gratuité des prestations s'il est fait référence à l'intervention de l'assurance soins de santé dans le coût de ces soins. Les mutuelles n'y seraient-elles pas soumises? Celles dont vous parlez semblent en tout cas n'en avoir cure puisqu'elles ont vanté l'avantage qu'elles offrent sur une double page dans un journal gratuit.

Sur le fond, cette gratuité n'est-elle pas une bonne nouvelle pour les affiliés ?

Le 27 avril dernier, Jean-Pascal Labille, secrétaire général de Solidaris, a effectivement annoncé la gratuité des soins pour ses affiliés dépositaires d'un dossier médical global chez les médecins généralistes conventionnés ou affiliés à une maison médicale. Il ne s'agit là que de pure démagogie destinée à faire le plein d'affiliés! Surtout lorsqu'on sait qu'il existe une franchise de 25 euros. Franchise qu'avait sans doute oublié d'évoquer M. Labille lors de ses interventions dans les médias!

Le site Solidaris Brabant wallon mentionne pourtant "sans franchise"... Quoi qu'il en soit, si elle était réalisable, la gratuité des soins de santé serait-elle une bonne chose ?

Cette disposition inciterait surtout à la surconsommation médicale. La gratuité des soins de santé tout en conservant une médecine de qualité, est une belle utopie mais dans la réalité des faits un acquis dangereux ouvrant les portes à toutes les dérives... Imaginez que demain, la médecine soit gratuite pour

tous... Quelles raisons auraient les patients de ne pas consulter leur médecin "pour un oui, pour un non", à n'importe quelle heure du jour et de la nuit (de préférence en soirée quand cela les arrange) et n'importe quel jour (fériés et week-end compris)? A votre

avis, quelle sera la réaction du corps médical, et en particulier des médecins généralistes, en première ligne? Ils adopteront très vite le créneau horaire 9h-17h et la limitation, voire l'arrêt de leurs visites à domicile. Cela, malheureusement, au détriment des vrais malades, ayant un réel besoin de soins. Impossible dans ces conditions d'espérer encore une médecine de qualité telle que nous la produisons aujourd'hui en Belgique.

Et qui paierait cette gratuité ?

La gratuité des soins de santé, par tous les abus qu'elle susciterait, viendrait aussi gravement alourdir le budget de l'Inami, comme l'a très justement pensé notre ministre de la Santé Maggie De Block, en récusant les propos de M. Labille.

Vous avez parlé de "belle utopie". Ne peut-on vraiment rien faire pour mieux garantir l'accès de tous aux soins ?

S'il est normal que les plus démunis aient accès à des soins médicaux gratuits, il ne faut pas en faire une généralité. La médecine est un art qui doit être rémunéré à sa juste valeur, même s'il est normal d'offrir un système de faveur aux plus démunis. Faute de quoi l'acte médical sera très vite (dé)considéré et ramené au rang de simple service public... Il ne faudra pas que nos concitoyens s'étonnent par la suite d'une dépersonnalisation de la médecine, les conduisant à être traités comme des numéros: "ticket, file, fermeture à 17h..." La qualité de la médecine, en plus des progrès techniques dont nous bénéficions, repose essentiellement sur la motivation et le dévouement des médecins à exercer au mieux leur profession. Faites-en des fonctionnaires et vous perdrez une grande partie de cet enthousiasme qui les conduit souvent à œuvrer plus de 12 heures/jour pour le bien de leurs patients. Gratuité et considération pour le travail accompli sont rarement compatibles!

Entretien: Monique Baus