

Maggie De Block

“SUR LE NUMERUS CLAUSUS, IL Y AURA UNE SOLUTION”

En attendant le procès Wesphael - le 15 septembre, la rentrée sera sociale avec, notamment, l'arrivée à la tête de la FGTB de Jean-François Tamellini. Méditative avec la venue du Dalaï-Lama en rock star. Encombrée de dossiers chauds concernant ce qui nous préoccupe le plus - la santé. Quant au Numerus clausus et au conclave budgétaire, nous en avons discuté avec l'hyper-populaire ministre de la Santé.

Maggie est aujourd'hui la ministre préférée des Belges. Cette médecin généraliste, née en 1962 à Merchtem, est sortie en 1988 de la Fac de médecine de la VUB avec une Grande distinction. Avec elle, le Fédéral, qui contingente les numéros Inami, doit à présent négocier avec Jean-Claude Marcourt pour trouver une solution satisfaisante à la problématique.

Pragmatique, elle avoue qu'il "*est plus facile de trouver des solutions à l'abri des caméras*".

☒ Le conclave budgétaire vous inquiète? Allez-vous perdre des moyens financiers?

MAGGIE DEBLOCK - J'ai déjà fait beaucoup d'efforts lors des autres discussions budgétaires. Le budget est un exercice, un défi... Mais c'est de ma responsabilité de me battre pour chaque euro. Nous devons avant tout garantir

des soins de qualité et payables pour le patient. Je dois aussi, avec mes moyens, investir dans la médecine de demain: nouvelles thérapies contre le cancer, épilepsie, soins de santé mentale. Je rappelle que la facture du patient va baisser de 34 millions d'euros durant la période 2016-2018. De leur côté, les autorités épargnent 126 millions d'euros pour la même période.

❑ Malgré les difficultés budgétaires, vous pouvez améliorer les soins de santé en Belgique?

M.D.B. - Évidemment. Au travers de notre projet du renforcement de l'evidence-based practice, les prestataires de soins et les patients doivent avoir rapidement accès aux meilleures pratiques.

❑ Vous êtes toujours engluée dans le dossier du Numerus clausus. Comment en sortir?

M.D.B. - Ce dossier est avant tout un héritage. Il est difficile. Dans un premier temps, on a reçu tous les acteurs et j'ai pensé à un compromis équilibré pour les Flamands et les francophones. Maintenant, nous devons faire face aux arrêts du conseil d'État. Tout est déséquilibré. Nous continuons à chercher la meilleure solution tant du côté du ministre Marcourt que du mien. Il y aura une solution durable et stable pour les étudiants. C'est important pour la qualité de nos soins de santé.

❑ C'est un dossier très communautaire...

M.D.B. - Il est sensible. En Flandre, aussi, il y a des étudiants déçus.

❑ Ne prive-t-on pas ces jeunes de leur rêve?

M.D.B. - Je comprends ces jeunes qui ont ce rêve. J'ai aussi eu ce rêve. Ma grand-mère m'a même dit à ce moment-là: "Qu'est-ce que tu vas faire pendant sept ans à l'université? Tu ne vas jamais commencer à travailler..."

❑ Pourtant, nous manquons de médecins aujourd'hui!

M.D.B. - Il faut assez de médecins... mais pas trop. Je ne veux pas voir des médecins qui manquent de travail ou qui n'ont qu'un patient de temps en temps. Ce n'est pas bon ni pour le patient ni pour le médecin.

❑ Il existe des tensions sur ce dossier avec le ministre Marcourt...

M.D.B. - Avec le ministre Marcourt, nous voulons une issue. Par ailleurs, les discussions sont constructives avec les ministres régionaux de la santé.

❑ Avec un tel dossier, vous dormez bien?

M.D.B. - Oui. Mais, j'ai déjà eu d'autres dossiers sensibles. Je prends toujours le temps pour aboutir.

❑ Comme pour les nouvelles règles "de départ des hôpitaux des femmes venant d'accoucher"?

M.D.B. - Je n'ai jamais dit que les femmes devaient quitter l'hôpital deux jours après l'accouchement. Ce sont des interprétations. D'ailleurs, la règle est très simple: ce sont toujours les gynécologues qui sont les seuls maîtres à bord. Ils connaissent leur patiente et peuvent décider du temps nécessaire. À côté de cela, le travail des infirmières et des sages-femmes permet un retour de plus en plus rapide au domicile. Pour moi, la polémique est close d'autant que notre appel à projet rencontre un véritable succès en la matière.

❑ En 2016, la réforme des professions de santé mentale n'a pas fait non plus que des heureux?

M.D.B. - Ce fut un long processus. J'ai dû faire face à de nombreuses oppositions mais je suis restée à l'écoute. Après 20 ans, la reconnaissance de psychologues cliniciens et des orthopédagogues cliniciens est enfin réglée. Par ailleurs, d'ici fin 2016, plus de 500 places seront →
→ créées permettant d'accueillir les internés dans une institution en dehors de la prison et de leur offrir des soins sur mesure. Il était temps d'investir sérieusement en santé mentale les besoins étaient nombreux et pas toujours rencontrés.

❑ Parmi les autres dossiers sensibles, celui de la sécurité des médecins. Deux agressions ont encore eu lieu récemment. Que faire?

M.D.B. - Ce qui me frappe, c'est la violence des faits. On doit trouver une solution technologique tout en reconnaissant que la sécurité à 100% n'existe pas en ce moment. Nous y travaillons avec le ministre de l'intérieur et l'ordre des médecins. On évoque la mise en place d'un bouton d'alarme relié à la police dans le cabinet comme dans certaines pharmacies.

❑ Et des caméras?

M.D.B. - À la sonnette peut-être... mais pas dans la salle d'attente et encore moins dans le lieu de consultation. Le respect de la vie privée est essentiel. On ne peut pas transiger sur cet aspect.

❑ Comme médecin avez-vous eu peur à l'époque?

M.D.B. - J'ai aussi vécu des situations difficiles. Et comme

moi à l'époque, de nombreux médecins lorsqu'ils sont seuls avec un patient dans un cabinet peuvent devoir gérer une relation tendue ou agressive avec un patient malade ou en détresse.

❑ Comment résistez-vous aux lobbys (mutuelle, industrie pharmaceutique, association de patients...)?

M.D.B. - Les libéraux sont toujours indépendants. (Sourire.) Il y a pour moi une différence fondamentale entre écouter les gens et être sensible à leur lobby. Toutes mes décisions se font toujours dans l'intérêt du patient.

❑ Vous travaillez sur un pacte avec les mutuelles. Les relations sont bonnes?

M.D.B. - Le métier des mutuelles va connaître de profonds changements. Certaines d'entre-elles se concentrent déjà plus sur l'accompagnement du malade ou sur la prévention. Par ailleurs, l'e-santé devrait leur permettre de faire des économies. Le monde de la santé évolue et les mutuelles devront également évoluer, c'est indispensable. Le Pacte avec les mutualités est une réforme qui concerne notamment l'accompagnement des membres, le contrôle, la transparence et la bonne gestion...

❑ Les acteurs de santé évoluent. Les pharmacies deviendront-elles des supermarchés?

M.D.B. - Je veux que le pharmacien comme le médecin soit une personne de confiance. C'est pour cela que nous travaillons sur une rémunération correcte de son rôle. Je ne veux pas que les pharmacies deviennent des supermarchés.

❑ Vous gardez des séquelles des attentats de Bruxelles?

M.D.B. - À ce moment-là, vraiment, cela a été utile pour moi d'avoir été médecin pour m'adapter aux mieux. Sur le moment, il faut éviter d'avoir trop d'émotions, mais elles viennent après. J'y ai justement repensé lorsque j'ai vu les images du tremblement de terre en Italie. Là, l'émotion revient. Nous devons tous remercier l'énorme travail réalisé par tous les services de secours, le monde médical et les assistantes sociales.

✘ Vincent Liévin

→ créées permettant d'accueillir les internés dans une institution en dehors de la prison et de leur offrir des soins sur mesure. Il était temps d'investir sérieusement en santé mentale les besoins étaient nombreux et pas toujours rencontrés.

❑ Parmi les autres dossiers sensibles, celui de la sécurité des médecins. Deux agressions ont encore eu lieu récemment. Que faire?

M.D.B. - Ce qui me frappe, c'est la violence des faits. On doit trouver une solution technologique tout en reconnaissant que la sécurité à 100% n'existe pas en ce moment. Nous y travaillons avec le ministre de l'intérieur et l'ordre des médecins. On évoque la mise en place d'un bouton d'alarme relié à la police dans le cabinet comme dans certaines pharmacies.

❑ Et des caméras?

M.D.B. - À la sonnette peut-être... mais pas dans la salle d'attente et encore moins dans le lieu de consultation. Le respect de la vie privée est essentiel. On ne peut pas transiger sur cet aspect.

❑ Comme médecin avez-vous eu peur à l'époque?

M.D.B. - J'ai aussi vécu des situations difficiles. Et comme moi à l'époque, de nombreux médecins lorsqu'ils sont seuls avec un patient dans un cabinet peuvent devoir gérer une relation tendue ou agressive avec un patient malade ou en détresse.

❑ Comment résistez-vous aux lobbys (mutuelle, industrie pharmaceutique, association de patients...)?

M.D.B. - Les libéraux sont toujours indépendants. (Sourire.) Il y a pour moi une différence fondamentale entre écouter les gens et être sensible à leur lobby. Toutes mes décisions se font toujours dans l'intérêt du patient.

❑ Vous travaillez sur un pacte avec les mutuelles. Les relations sont bonnes?

M.D.B. - Le métier des mutuelles va connaître de profonds changements. Certaines d'entre-elles se concentrent déjà plus sur l'accompagnement du malade ou sur la prévention. Par ailleurs, l'e-santé devrait leur permettre de faire des économies. Le monde de la santé évolue et les mutuelles devront également évoluer, c'est indispensable. Le Pacte avec les mutualités est une réforme qui concerne notamment l'accompagnement des membres, le contrôle, la transparence et la bonne gestion...

❑ Les acteurs de santé évoluent. Les pharmacies

deviendront-elles des supermarchés?

M.D.B. - Je veux que le pharmacien comme le médecin soit une personne de confiance. C'est pour cela que nous travaillons sur une rémunération correcte de son rôle. Je ne veux pas que les pharmacies deviennent des supermarchés.

▣ Vous gardez des séquelles des attentats de Bruxelles?

M.D.B. - À ce moment-là, vraiment, cela a été utile pour moi d'avoir été médecin pour m'adapter aux mieux. Sur le moment, il faut éviter d'avoir trop d'émotions, mais elles viennent après. J'y ai justement repensé lorsque j'ai vu les images du tremblement de terre en Italie. Là, l'émotion revient. Nous devons tous remercier l'énorme travail réalisé par tous les services de secours, le monde médical et les assistantes sociales.

✳ Vincent Liévin

Populaire? "Parce que je fais ce que je dis"

Comment expliquer la notoriété de Maggie De Block auprès des francophones. Voici son avis sur la question.

De nombreux facteurs interviennent. Pour la ministre VLD, *"tout a commencé lorsque je suis devenue ministre de l'Asile et de l'immigration. J'ai été très fréquemment en Wallonie. J'ai aussi passé une large partie de ma vie à Bruxelles, à l'école de 8 à 18 ans, avant d'entrer à l'université à la VUB et de faire mes stages à Saint-Pierre, AZ VUB, Brugman..."*

Un autre aspect est fondamental pour elle : *"J'ai toujours été très irritée par les responsables politiques qui ne font que des effets d'annonces sans obtenir de résultats. Pour ma part, je ne communique que quand j'ai des résultats. Je trouve qu'il faut prendre le temps de négocier autour d'une table et loin de la presse. Lorsque tous les avis sont donnés, je tranche. C'est aussi peut-être cela qui plaît aux gens."*

Une popularité avec laquelle elle vit bien et qui lui amène certaines scènes cocasses. *"Récemment, un de mes frères était malade. Je me suis rendue à son chevet à l'hôpital, un soir, en toute discrétion. Je suis sa sœur après tout et je tenais à être à côté de lui. Malgré tout, j'ai été reconnue et j'ai vu le médecin débarquer dans la chambre pour savoir s'il allait bien."*

Maggie, côté pile

Ses enfants et son mari ont dû s'adapter à son agenda. Dynamique, elle refuse l'ennui.

Au quotidien, la ministre de la Santé sait ce qu'elle veut : *"J'ai toujours voulu faire un travail où il n'y aurait jamais deux jours identiques. C'était le cas comme médecin et aujourd'hui en politique."*

Ce rythme a obligé sa famille à composer avec cette voracité de la vie : *"Mes enfants me voyaient chaque jour. À 6 h 30 - 7 h, nous déjeunions ensemble. Quelle que soit l'heure à laquelle je rentrais de mon travail de médecin ou de parlementaire, on prenait ce temps pour se parler. Ils se sont aussi beaucoup élevés eux-mêmes en dehors de ces moments-là." Son mari compose aussi. "Je l'emmène avec moi à des congrès politiques le week-end. Mais pas tout le temps... parce qu'alors, il trouve cela lourd", dit-elle en souriant.*

Elle garde toujours un peu de temps pour rester en forme : *"J'essaie d'aller nager le week-end et je fais de la marche en vacances. Cette année, j'ai bien nagé en vacances en France. J'avais dit d'ailleurs à mes collaborateurs : 'Si je mets un peu du temps à répondre, c'est que je suis dans la piscine.'"*

Enfin, petit clin d'œil d'une Maggie qui veut toujours gagner : *"J'aime bien cuisiner mais pas tous les jours. Pour les amis parfois. Je me souviens aussi d'avoir cuisiné dans le cadre du Télévie dans une émission avec Charles Michel. Mon mari me dit alors : 'Maggie, tu ne peux quand même pas battre le Premier'. Je lui ai répondu : 'Si je vais au concours, c'est pour gagner.'"*

APPS SANTÉ, LA FIN DE LA SUPERCHERIE

Aujourd'hui, des milliers de Belges possèdent à leur poignet ou dans leur smartphone notamment, une application "qui leur parle" de leur santé. À côté des centaines de gadgets, on compte sur les doigts d'une main les technologies prouvées scientifiquement. En cas de décès ou de réels problèmes de santé, qui serait responsable? Un vrai problème de santé publique? "Il est temps d'avoir une réglementation sérieuse en la matière en créant un cadre légal. Il y aura la responsabilité du fabricant sur le

produit. Ensuite, l'autorité (AFPMS) délivrera des attestations de qualité. Des notices complètes seront également prévues. Nous avançons déjà au niveau belge en attendant les actions au niveau européen. Enfin, le médecin sera évidemment le garant de recommander ou non une application ou un outil technologique. Je suis pour les applications qui ont une plus value scientifique. Nous en avons besoin mais nous devons garantir la sécurité des patients envers et contre tout."

MAGGIE ET LES JEUNES: "LA CHICHA M'INQUIÈTE"

Au cœur de l'été, Maggie reste très concernée par les jeunes et leur mode de vie: "Aujourd'hui, trop de filles se mettent à fumer. Nous avons en la matière un objectif de santé concret: le nombre de fumeurs adultes quotidiens devra baisser sous le seuil des 17% d'ici à 2018."

Jeune, elle reconnaît "avoir essayé de fumer une fois... mais cela ne me disait vraiment rien. Je n'ai pas continué." Et de poursuivre: "Le plus inquiétant pour moi, c'est l'augmentation des personnes consommant de la chicha. Nous sommes très vigilants."

L'obsession des magazines féminins pour les régimes, les concours mini-

miss, la pression est très forte sur les jeunes filles... "La pression des réseaux sociaux est de plus en plus forte sur les jeunes. Cela pose des questions. Ces jeunes doivent pouvoir vivre normalement. Certains parents aussi mettent beaucoup de pression dans ces domaines sur leurs jeunes enfants. Cela peut être dangereux. Chaque enfant possède des talents et il faut lui permettre de les exploiter au mieux."

Face au diktat de l'image, de plus en plus d'ados ont recours à la chirurgie esthétique notamment à cause des réseaux sociaux. "Un chiffre m'a récemment interpellée. Une personne sur cinq qui a fait un tatouage n'est plus heureuse avec celui-ci. Souvent

parce que ce tatouage a été fait trop jeune ou sous l'influence d'un groupe d'amie(s). On n'efface jamais vraiment un tatouage."

Le débat sur les maladies orphelines, aussi, inquiète des parents qui se sentent souvent seuls face à l'industrie pharmaceutique ou à l'administration. Sur ce dossier, un front commun se dégage: "Nous travaillons à présent avec les Pays-Bas, le Luxembourg et l'Autriche pour donner un territoire plus important au développement de chaque traitement dans le cadre d'une maladie orpheline. Cela nous permettra aussi de trouver un prix plus juste pour le traitement. Une telle approche était indispensable."