

La Belgique doit réduire les inégalités dans la santé

LE RÉSUMÉ

Le système de santé fonctionne assez bien en Belgique.

Cependant, la Commission européenne s'inquiète des conséquences de la «chute» des dépenses publiques.

L'exécutif européen appelle à plus de collaboration entre les gouvernements des communautés du pays pour mener un travail plus efficace sur la prévention.

FRÉDÉRIC ROHART

Quand on le regarde sous le prisme européen, le bulletin belge des soins de santé est satisfaisant. Deux indicateurs clés pour en attester: l'espérance de vie à la naissance (81,1 ans) est plus élevée que la moyenne européenne, même si elle est inférieure à celle de nos voisins. Et le taux de «mortalité évitable» est parmi les plus faibles de l'Union. Ce qui s'explique notamment par la qualité des soins cardiovasculaires et oncologiques. *«Le système de santé est efficace dans le traitement de personnes dont la vie est en danger»*, indique la Commission européenne dans un rapport sur «l'état de la santé dans l'UE».

En revanche, les efforts doivent porter principalement sur la réduction des inégalités en matière de santé. Or sur ce point, la Commission s'inquiète de la manière dont

la Belgique verrouille son budget Santé.

La Belgique consacre une part importante de sa richesse à la santé: 10,5% du PIB en 2015, contre 9,9% dans l'UE. Et plus de trois quarts de ces dépenses sont financées par le public. Mais la progression de ces dépenses est verrouillée par un plafond: le taux de croissance autorisée était de 4,5% en 2004. Il a «chuté» à 1,5% depuis 2015. *«S'il est généralement admis qu'il convient de réduire le gaspillage et les dépenses inefficaces, certains craignent que le récent abaissement du plafond des dépenses publiques puisse conduire à un glissement des financements du public vers le privé, augmentant ainsi les paiements directs pour les personnes qui n'ont pas droit à un remboursement préférentiel.»*

Dans un contexte de vieillissement de la population, *«un des enjeux majeurs consistera donc à s'assurer que des financements publics suffisants seront disponibles pour répondre aux besoins croissants de soins de longue durée»*, écrit la Commission dans ce rapport préparé avec l'OCDE.

La prévention délaissée

Il faudrait donc veiller à ne pas creuser les inégalités dans le système de santé, mais les disparités liées «au statut socio-économique» sont déjà importantes en Belgique. Notamment parce que les personnes à faible niveau de revenu et/ou d'éducation ont plus ten-

dance à mener un train de vie mal-sain – l'obésité et les taux de consommation de tabac et d'alcool y sont plus élevés. Le rapport de la Commission appelle ainsi la Belgique à *«trouver des moyens novateurs de toucher efficacement ces groupes défavorisés»* et souligne que cela requiert *«une collaboration intergouvernementale entre les trois communautés»*.

Le glissement vers la prévention est d'ailleurs un défi qui concerne l'ensemble de l'Union, estime la Commission, alors que les États membres n'y consacrent que 3% des budgets de santé. En Europe, 30% du fardeau des maladies peut être attribué à des facteurs de risque comme la consommation

de tabac et d'alcool, l'obésité et le manque d'activité physique. *«À eux seuls, les risques diététiques font perdre collectivement aux Européens 15 millions d'années de vie par an»*, lit-on. En Belgique, plus du quart de la morbidité est liée à une mauvaise hygiène de vie – et ce sont en particulier les voyants du manque d'activité physique et de l'excès d'alcool qui sont au rouge.

On ne pourrait parler de santé sans mettre le «*numerus clausus*» sur la table. Et de fait, la Commission pointe *«la pénurie de professionnels de la santé»* comme une source d'inquiétude. La Belgique compte en effet moins de médecins par habitant que la moyenne de l'Union.