

« Je veux mieux rembourser les aides pour arrêter de fumer »

La ministre travaille aussi à un étiquetage spécial pour que l'alcool ne soit plus vendu aux mineurs

Bonne année... et surtout une bonne santé. Ce n'est pas un vœu pieux pour une ministre de la Santé. Maggie De Block (Open VLD) ne va pas chômer en 2018 : la réduction de la consommation de tabac et d'alcool figure en bonne place dans son agenda.

↳ C'est quoi votre objectif de l'année en matière de réduction de la consommation de tabac ?

De passer sous la barre des 17% de fumeurs en 2018 (l'enquête tabac de la Fondation contre le cancer annonçait 20% de fumeurs en 2017, Ndlr).

↳ Pour y arriver, on continue à augmenter le prix du tabac ?

Le gouvernement a approuvé les modalités de hausse des accises pour 2018 et 2019. Oui, le prix du tabac va augmenter et nous allons réduire la différence de prix entre produits de marque et paquets moins chers. Cela permettra de rendre tous les produits du tabac moins attrayants, pas seulement les grandes marques.

↳ D'autres idées ? Pour aider les gens à arrêter de fumer ?

J'aimerais rendre plus accessibles les traitements qui aident à arrêter de fumer. Je veux réduire le prix du kit de démarrage pour le sevrage tabagique. Je souhaite aussi rem-

boursier davantage de tentatives d'arrêt. J'ai demandé des avis à la Commission de Remboursement des Médicaments. Je les attends... Si c'est favorable, cela peut aller très vite.

↳ Le paquet neutre, du neuf ? Vous y êtes favorable ?

Oui, bien sûr que j'y suis favorable... On étudie les initiatives prises en France et au Royaume-Uni. Aussi au niveau juridique. Je suis pour tout ce qui peut dissuader de fumer, mais il faudra trouver un accord au gouvernement si les études que l'on fait se révèlent positives...

↳ On attend toujours que le Parlement vote l'interdiction de fumer en voiture. La Wallonie a pris le fédéral de vitesse...

Mais c'est une proposition de loi de mon parti, l'Open VLD. Il y a d'ailleurs un consensus parmi les partis pour voter cette interdiction. Le problème, c'est que l'on a alourdi ce texte d'autres mesures qui ne font pas l'unanimité... Et tout est bloqué. La Wallonie, puis la Flandre l'ont votée, c'est vrai, sur la base de la qualité de l'air. Il faudra voir si cela tiendra la route du point de vue juridique, car c'est une compétence fédérale. Et que va-t-on faire à Bruxelles ?

↳ Pourquoi ne pas reprendre

la main et déposer un projet de loi en tant que ministre ?

Le gouvernement a dit qu'il laissait l'initiative au Parlement. Je respecte cela.

↳ On va faire plus de contrôles ?

Avec douze contrôleurs supplémentaires, c'est une évidence ! Cela vaut aussi pour la consommation d'alcool. On a engagé de jeunes contrôleurs qui font du très bon boulot dans les

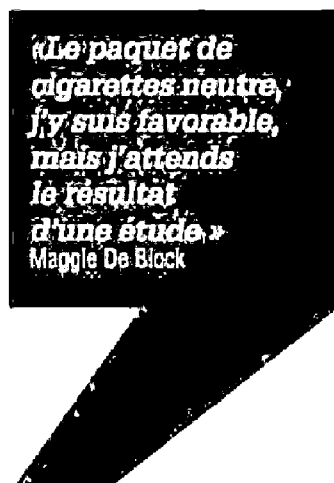
En effet. Il y a aussi de nouvelles boissons qui contiennent parfois plus d'alcool qu'imaginé. Cela va changer : on pourra désormais uniquement vendre aux moins de 18 ans (mais pas avant 16 ans) bière ou vin. Fini la vente à ces jeunes d'apéritifs alcoolisés, par exemple.

On travaille à un étiquetage avec un âge minimum sur la bouteille ! On va aussi augmenter le nombre de contrôles sur les distributeurs automatiques de boissons alcoolisées et la surveillance publicitaire sera plus stricte pour ces produits. On poursuivra des projets comme la sensibilisation et la formation des prestataires de soins au sujet de l'alcool chez les femmes enceintes. Ou la liaison urgences-alcool. Il y a une prise en charge spécifique des victimes d'accidents ayant un problème avec l'alcool.

↳ Et la collaboration avec les Régions ?

Aucun accord après dix ans de négociations. Je prends mes responsabilités, j'avance. J'espère que chacun prend les siennes. ●

PROPOS RECUEILLIS
PAR DIDIER SWYSEN



lieux où se rassemblent les jeunes. C'est vrai que lorsque des contrôleurs de 40 ou 50 ans entraient là, cela n'avait pas le même effet (sourire).

↳ Boissons admises dès 16 ans ? Dès 18 ans ? Pas clair...

Projet lancé en mars

Voir son dossier médical à domicile

Aider les gens à arrêter de fumer, c'est rendre leur vie plus saine. Et la ministre poursuit le raisonnement.

« Le patient pourra bientôt avoir accès à son dossier médical. C'est le projet « Personal Health viewer » qui devrait démarrer en mars (par phases) », dit-elle. « Ils pourront voir leurs données personnelles de santé : ont-ils trop de cholestérol ? Leur tension artérielle est-elle trop élevée ? Etc. S'ils voient les clignotants dans ces données de santé pertinentes, je suis sûre que cela va les aider et leur servir de déclic pour mener une vie plus saine. »

Avoir accès à son dossier médical,

ce n'est pas nouveau. « Non, c'est possible depuis 2002, mais ici, ils ne devront plus le demander à leur médecin, ce qu'ils n'osaient peut-être pas faire. Là, ils pourront le faire tranquillement de chez eux, simplement avec leur carte d'identité. Mais la vie privée sera préservée : pas question qu'un assureur ait accès à ces dossiers ! »

INTERACTIF

L'objectif est également qu'à terme, les patients puissent eux-mêmes inscrire, surveiller et partager certaines infos avec les prestataires de soins de santé. ●

D.SW.

Une aide pour plus de 2,6 millions de patients

Quatorze projets de soins intégrés en faveur des malades chroniques démarreront bientôt en Belgique (5 en Wallonie, 1 à Bruxelles et 1 en Communauté germanophone).

« Le but est de fluidifier et rationaliser les soins », explique la ministre. « Les institutions collaboreront mieux, ensemble et avec le patient pour qu'il bénéficie de meilleurs soins et d'une meilleure

qualité de vie. Les projets auront une durée de 4 ans. De nombreux malades chroniques sont aidés par différents prestataires de soins. Ils disposent tous de connaissances et d'une expérience spécifiques, mais ils travaillent encore trop en parallèle. »

> Patients souffrant d'un cancer. Vu qu'ils ont besoin de discuter avec leur chirurgien même après leur traitement et que ça ne se fait pas toujours par manque de temps, M^{me} De Block octroiera un honoraire plus élevé pour inciter à la discussion. Le spécialiste peut facturer cet entretien, qui doit durer au moins 30 minutes, une fois par an et jusqu'à 3 ans après le traitement.

Le patient ne paiera rien de plus. La mesure

Visites chez le psy

Remboursées

Rembourser les séances chez le psy, cela va enfin être possible et c'est un projet auquel la ministre tenait depuis longtemps. « C'est une avancée historique ! », reconnaît-elle. « Trop de gens ne bénéficiaient pas d'un diagnostic suffisamment rapide et ne sont donc pas aiguillés vers des soins adaptés : dépressions, angoisses, burn-out... »

Elle a obtenu 22,5 millions € pour le remboursement des soins psychologiques de première ligne, ce qui n'est qu'un début... Et ce qui ne se fera pas avant la fin de l'année. « Les gens ne voient que le remboursement sur le terrain », reprend Maggie De Block. « Mais c'est un gros travail en amont. Le résultat fera la différence pour de nombreux patients ! »

La ministre prévoit aussi, en ce début d'année, une importante campagne (250.000 €) de sensibilisation à l'usage de calmants et de somnifères. « On en consomme trop et certains en prennent pendant une trop longue période. » ●

D.SW.

sera réalité au cours du premier semestre.

> Un enseignant pourra exécuter certains actes infirmiers. Le texte vient d'être adopté, après concertation entre la ministre et ses... huit collègues des entités fédérées : des personnes issues de l'entourage de patients dépendant de soins pourront bientôt effectuer certains actes infirmiers dans un cadre de qualité bien précis. « Ce projet devrait faciliter l'aide aux patients. Il n'est pas question de remplacer les infirmières ! », insiste Maggie De Block. « Mais une infirmière ne sait pas accompagner une classe en excursion pour faire sa piqûre à un enfant diabétique. Un enseignant pourra donc la faire, mais toujours sur base volontaire. » Il y aura une liste claire d'actes qui peuvent ainsi être posés. ●

D.SW.

Réforme de l'Ordre des médecins

Plus de transparence pour les plaintes

> **L'Ordre des médecins sera plus transparent.** La ministre a préparé une réforme complète de son fonctionnement, en concertation avec l'Ordre. Une plainte sera ainsi traitée avec plus de transparence. Le patient pourra apporter des pièces qui lui serviront de preuve et il aura la possibilité d'être entendu. La ministre a aussi insisté pour la création d'un mécanisme qui permette de prendre des mesures d'urgence si un praticien représente un danger pour les patients. « *Cela prend trop de temps avant qu'une sanction soit prise et cela peut être au détriment de la santé de*

la population », précise-t-elle. « *Il faut pouvoir suspendre certains praticiens provisoirement si les circonstances l'exigent.* »

> **Un grand accord social.** « *C'est un accord qui me procure un grand plaisir: il n'y avait plus eu d'accord social aussi important pour le personnel de soins depuis dix ans!* » La ministre se félicite de ce texte « *qui donnera plus de moyens pour soutenir le financement du personnel. Cela permettra une rémunération correcte, de meilleures conditions de travail. Pour donner un exemple, ça pose problème d'accorder un congé de 2 semaines et 3 week-ends à une infirmière en période de va-*

cances. Cet accord résoudra ce genre de souci comme il améliorera les fins de carrière. On a pris des mesures pour mieux prévenir le burn-out et accompagner la réintégration du personnel après une maladie. On investira de façon plus conséquente dans le 2^e pilier des pensions. »

> **Hôpitaux, la rationalisation des coûts continue.** « *J'ai un plan de financement des soins à « faible variabilité » dans les hôpitaux généraux* », indique M^{me} De Block. « *Pour les interventions 'standard', où il y a peu, voire pas de variation entre patients, le remboursement par les pouvoirs publics*

se fera de la même façon partout en Belgique: cela concerne une crise d'appendicite, le placement d'une prothèse au genou, etc. On a établi une liste de 54 groupes de patients pouvant être traités de façon 'standardisée', hors complications, bien sûr. » Les hôpitaux sauront à l'avance combien ils recevront pour ces hospitalisations et « *pour le patient, la facture sera transparente et le risque d'examens inutiles diminuera. Les hôpitaux, mutualités et firmes de facturation auront jusqu'en août 2018 pour se préparer.* » Ce sera d'application dès le 1^{er} septembre. ●

D.SW.

Médicaments moins chers

Les patients paieront-ils leurs médicaments plus cher dans un avenir proche? « *Non!* », clame la ministre de la Santé. « *Au contraire! J'ai décidé de ne pas indexer le plafond du ticket modérateur en 2018 pour les médicaments remboursables et les préparations magistrales. L'indexation classique sera prise en charge par l'assurance soins de santé (1,39 million en 2018).* »

Elle fait l'inventaire des mesures prises ces dernières années, en partie grâce au pacte d'avenir conclu avec l'industrie pharmaceutique. Entre 2015 et fin 2018, les patients paieront 55 millions d'euros de moins pour 100 médicaments différents. « *Avec le patent cliff, entré en vigueur en mars 2016, les médicaments*

qui ne sont plus sous brevet ont subi une forte chute des prix en une seule fois (1.305 médicaments) », rappelle la ministre qui expose aussi le nouveau mécanisme de remboursement qui entre en vigueur cette année. « *Il permettra de faire baisser le prix des médicaments plus rapidement* », se réjouit-elle. « *Deux ans après l'expiration du brevet d'un médicament, le remboursement sera limité aux produits qui se trouvent dans la fourchette des « médicaments les moins chers ». Actuellement, l'assurance soins de santé rembourse des médicaments pour lesquels il existe des alternatives identiques, mais moins chères, depuis deux ans déjà.* »

On économisera ainsi 38 millions par an qui pourront être

investis dans l'innovation. « *En outre, ce mécanisme de concurrence va entraîner davantage de diminutions de prix pour les patients et pour les pouvoirs publics car il y aura plus de concurrence entre les firmes!* » M^{me} De Block précise que l'argent ainsi épargné sera injecté dans les recherches liées aux traitements innovants afin de pouvoir encore mieux aider les patients. Les firmes pharmaceutiques disposeront de 3 mois pour amener le prix de leurs produits dans la fourchette des « médicaments les moins chers ». Si elles n'y parviennent pas, ils seront placés sur une liste d'attente pendant 3 mois avant d'être supprimés du remboursement. ●

D.SW.