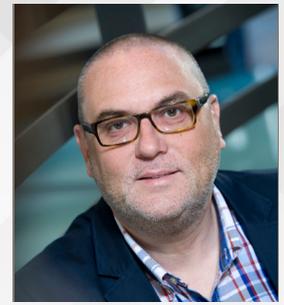


# Carte blanche

*Les économies dans les hôpitaux : ça suffit!*



Yves Smeets,  
Directeur général  
asbl SANTHEA



Aujourd'hui, la survie d'un hôpital belge sur trois est en jeu<sup>1</sup>. Parce que les hôpitaux sont sous-financés depuis de longues années, et parce que la politique menée par le Gouvernement fédéral leur impose, mois après mois, des couches successives de nouvelles économies, presque jusqu'à l'asphyxie.

Le monde hospitalier demandant depuis nombre d'années une réforme prenant en compte la réalité hospitalière et les évolutions des besoins en soins, lui réserva bon accueil.

Cependant, les années passant, nous n'avons assisté qu'à un déluge de mesures emportant des réductions - voire même des suppressions - de financements essentiels au fonctionnement même des hôpitaux.

En 3 ans, Ce Gouvernement aura ainsi asséné quelques 500 millions d'euros d'économies aux hôpitaux.

Mme De Block, ne recourt, pour traiter le mal des hôpitaux, qu'à des remèdes inappropriés, déconnectés des réalités de terrain tout en faisant montre d'une partialité dans ses décisions et propositions. Dans nombre de dossiers en effet, une logique uniforme est suggérée, sans prise en compte aucune des réalités différentes de terrain. Or, pour organiser l'offre de soins, on ne peut faire fi des contraintes géographiques et des facteurs socio-économiques. L'accès aux soins pour tous mérite une prise en compte des spécificités régionales. A titre d'exemple, citons les différences de densité de population entre le Luxembourg et la Province d'Anvers. Ne devraient – elles pas être prises en compte lorsqu'on impose aux hôpitaux de former des réseaux ou autres groupements hospitaliers ?

Les économies imposées par Mme De Block vont également affecter les travailleurs des soins de santé, dont les conditions de travail vont inévitablement se détériorer. En outre, aujourd'hui, beaucoup craignent – légitimement – de perdre leur emploi. Pour donner un ordre de grandeur, les 500 millions d'euros d'économies réalisées dans les hôpitaux de 2015 à 2017 représentent plus de 8.000 emplois à temps plein. Bien sûr, ces économies impactent l'ensemble de l'activité hospitalière et pas spécifiquement le financement des emplois, mais il n'empêche que depuis les dernières mesures d'économie, l'heure des premiers licenciements de personnel hospitalier pour raisons budgétaires a sonné : des hôpitaux licencient déjà, d'autres se préparent à devoir le faire.

1 Etude « MAHA » de Belfius

Mme De Block clame aussi à qui veut l'entendre que les patients ne sont pas touchés par les mesures. Mais qui leurre-t-elle encore ? Car comment les hôpitaux pourraient-ils, dans ces conditions, continuer à offrir des soins qui soient à la fois de qualité, à la pointe de la technologie et des avancées médicales, et financièrement accessibles à tous les citoyens ?

Comment, par exemple, éviter que la réduction du personnel soignant et des investissements technologiques ne résulte en un allongement des délais de rendez-vous ? Et quelle autre solution les hôpitaux auront-ils, pour subsister, que celle d'augmenter la contribution financière des patients ?

Tout le monde, tôt ou tard, devient un patient. Les premières victimes de ces économies sont, et resteront, les citoyens. Vous, nous, nos familles, nos amis, nos collègues et connaissances.

Dans de telles conditions, il est impossible de prendre des décisions à long terme, de se fixer des objectifs, de faire des projets et d'aller de l'avant. Il n'y a pas d'ambition possible quand, en dépit des promesses, on peut vous couper les ailes à tout moment.

Gérer un hôpital c'est prévoir et s'engager, dans un esprit de confiance et de respect.

Malgré les propositions constructives que nous faisons à la Ministre depuis deux ans, rien n'y fait, le rouleau compresseur budgétaire est en marche et la méthode est bien rôdée : la seule logique est financière ; la concertation avec le secteur n'est distillée qu'à dose homéopathique ; les hôpitaux ne reçoivent pas les moyens des ambitions de la Ministre et les règles du jeu peuvent changer en cours de partie. Pour assurer des soins de qualité, les hôpitaux ont besoin d'engagements et de stabilité à long terme : lorsque l'on construit et développe un service hospitalier, c'est pour 30 ans au minimum !

Le monde hospitalier dans son ensemble est inquiet, et aujourd'hui, pousse un cri d'alarme.

Nous demandons à Mme De Block de donner aux hôpitaux les outils juridiques et les ressources financières dont ils ont besoin pour relever les défis de santé de demain, voire même, pour un tiers d'entre eux, pour pouvoir exister demain encore pour les relever.

Nous voulons une stabilité budgétaire permettant aux hôpitaux de se projeter dans l'avenir.

Et bien sûr, tout cela ne pourra se faire que par l'instauration d'un réel dialogue, constant et constructif.

Ce Gouvernement doit comprendre que la santé est un investissement, pas un coût.

Il faut accompagner le changement avec des incitants et non le forcer à coups de sanctions financières.

À tous les citoyens, patients d'aujourd'hui ou de demain, nous demandons de nous aider à sensibiliser les hommes et femmes politiques à cette cause. Ces hôpitaux sont les vôtres, leur avenir est le vôtre.

En attendant, santhea, en tant que fédération patronale d'institutions de santé défendant un accès, pour tous à des soins de santé de qualité, n'a d'autres choix que répliquer à cette absence de vision politique : des recours sont introduits devant les juridictions compétentes contre une série de ces mesures d'économie frappant durement le secteur des soins de santé. Parce que la santé publique ne peut pas devenir, une simple « variable d'ajustement budgétaire ».

Type de mesure	Mesures d'économies	2015 (en millions d'euros)	2016 (en millions d'euros)	2017 (en millions d'euros)	Total sur 3 ans
Honoraires	Non attribution de la masse d'indexation sur les honoraires	38	44,5	117,6	200,1
Honoraires	Réanimation	47,9			47,9
Honoraires	Mesures Task Force - Médecins			min 14,3 - max 31,3	min 14,3 - max 31,3
Honoraires	Suppression honoraires pour les sages-femmes			4,6	4,6
Honoraires	Mesure spécifique à la biologie clinique et à l'imagerie médicale (dépassement obj.)			22,2	22,2
Hôpital de jour	Révision règles financement hémodialyse	23			23
Hôpital de jour	Douleur chronique			2,9	2,9
BMF	Projets Pilotes Plan Cancer	7,9	15,4		23,3
BMF	Réduction durée de séjour accouchements normaux (-0,5j.) / Effort budgétaire	18,7	18,7	18,7	56,1
BMF	Diminution structurelle de la base de calcul de la sous-partie A2		8		8
BMF	Projets Pilotes		8,9		8,9
BMF	Projets 107		2,1		2,1
BMF	Autres mesures Hôpitaux			73,3	73,3
Convention INAMI ?	Ncpap		3,3	3	6,3
Médicaments	Diminution du budget global pour la forfaitarisation des médicaments	6,8	1		7,8
	Total (en millions d'euros)	142,3	101,9	min 256,6 - max 273,6	min 500,8 - max 517,8
	Traduction en ETP (Coût d'un ETP global = 63 200 euros)	2.251,6	1.612,3	entre 4.060 et 4.329	entre 7.923,9 et 8.192,9