

Bruxelles, le 5 octobre 2015
Communiqué de presse

Un « Oui, mais... » des Mutualités Libérales contre le budget des soins de santé

Ce matin, au sein du Comité de l'assurance de l'INAMI (Institut national d'assurance maladie-invalidité), lors des discussions au sujet de la proposition budgétaire des soins de santé pour 2016, les Mutualités Libérales ont dit « oui, mais ». Elles sont opposées aux économies drastiques de 285 millions d'euros que le Gouvernement propose pour 2018 au-dessus de la norme de croissance de 1,5 % qu'il avait déjà diminuée. Les Mutualités Libérales souhaitent cependant, en tant que partenaires loyales au sein de l'assurance maladie, collaborer de façon constructive à une politique de soins de santé qui garantit à la population des soins de qualité pour un prix abordable. Cela signifie également qu'elles sont prêtes à contribuer à l'assainissement du budget de l'Etat, mais... pas à n'importe quel prix.

L'objectif budgétaire de 23.527,886 millions d'euros pour 2016, proposé par le Gouvernement lors du conclave budgétaire en juillet, est cependant insuffisant pour continuer à développer les soins de santé dans les années à venir. Si la procédure légalement prévue avait été suivie, avec une norme de croissance de 1,5 % au-dessus de l'inflation, le budget aurait dû s'élever à 23.812,430 millions d'euros. La nouvelle proposition du Gouvernement pour limiter l'augmentation des dépenses à seulement 0,63 % ferme la porte à toute nouvelle initiative dans le domaine des soins de santé en 2016, alors que cela est pourtant nécessaire à la lumière du vieillissement de la population et de l'augmentation du nombre de malades chroniques.

Le tax shift est surtout financé par la sécurité sociale, dont l'assurance maladie, le tout sans concertation préalable avec le secteur qui est, à chaque fois, mis devant le fait accompli.

Les mutualités doivent également fournir un « effort » supplémentaire de 100 millions d'euros pour 2018, encore une fois sans concertation préalable. Quand on parle de l'amélioration de l'efficacité des mutualités, il faut également oser se prononcer sur la mise à disposition des moyens nécessaires pour leur permettre d'exercer leurs tâches essentielles dans les soins de santé.

Et cela est pratiquement impossible. Ces tâches ne comprennent pas uniquement le remboursement des soins de santé, mais aussi d'autres tâches, peut-être « moins visibles », comme la supervision du budget et de la qualité du secteur, la mise en place d'une politique de santé, et, non des moindres, l'accompagnement et le coaching des patients.

C'est pourquoi nous souhaitons insister encore une fois auprès du Gouvernement : nous désirons participer aux économies là où cela est possible, mais dans une vision à long terme de qualité et d'accessibilité, et pas purement pour une sorte de fétichisme comptable.

Geert Messiaen
Secrétaire général