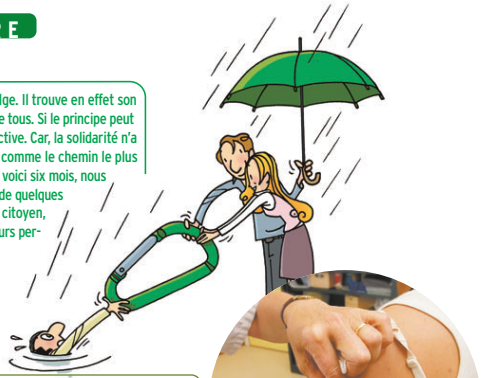
50 ans d'assurance soins de santé et indemnités

Cette année marque les 50 ans d'existence du système d'assurance soins de santé et indemnités belge. Il trouve en effet son origine dans une loi de 1963, la Loi Leburton. Il est soutenu par un principe essentiel : la solidarité entre tous. Si le principe peut sembler évident, il a plus de mal à rester vivant. Il faut veiller quotidiennement à son application effective. Car, la solidarité n'a pas été acquise une fois pour toutes, voici 50 ans. Elle se construit au jour le jour et n'apparaît pas comme le chemin le plus dégagé. Elle doit être alimentée et faire face aux mécanismes qui la délitent. Dans un dossier spécial, voici six mois, nous évoquions les dangers qui pèsent sur l'avenir de cette solidarité : la sélection dans les soins en faveur de quelques privilégiés, la marchandisation des soins de santé, la réduction de l'assiette solidaire… En tant que citoyen, patient, médecin ou encore employeur, quels choix solidaires poser ? Quelle vigilance exercer ? Plusieurs personnes témoignent ici de la solidarité quotidienne dont elles font preuve.



Solidaires, mais comment ?

Solidaires dans son entourage

"Mes enfants voient aussi qu'on ne laisse pas tomber les gens comme des vieilles chaussettes"

Alice cherchait une solution pour aider ses parents. Réduire son temps de travail ou concentrer son horaire sur moins de jours…, son employeur n'est pas d'accord. Elle va jusqu'à envisager d'arrêter de travailler, même si son salaire est bien nécessaire au quotidien de sa famille de six personnes. Finalement, son entreprise évoque le congé pour assistance médicale. Ce dispositif légal permet à un salarié de bénéficier d'une interruption de carrière ou d'une réduction de temps de travail pour soutenir un membre de sa famille qui souffre d'une maladie grave. C'est en effet le souci d'Alice. Son père est atteint d'une maladie évolutive.

Diagnostiquée de longue date, cette maladie ne posait aucun problème criant au quotidien. Jusqu'à un retour d'une hospitalisation pour une broutille. Après l'opération, *"il disjoncte"*. Il ne peut plus parler, ni s'alimenter seul. Il ne peut plus conduire, a besoin de beaucoup de soins. Une infirmière de l'ASBL Aide et soins à domicile passe chaque jour, mais la maman d'Alice ne souhaite pas faire appel à d'autres aides extérieures. Pourtant, la tâche s'avère bien lourde. Alice ne peut rester les bras croisés. Elle qui bosse à temps plein, assume son rôle de maman de quatre grands ados et vit à 50 minutes en voiture de chez ses parents, pose le choix de dégager deux après-midi par semaine et une partie du week-end pour aider ses parents.

Faire les courses, donner à manger à son père, aider le kinésithérapeute dans ses manipulations… : Alice prend en charge une partie de l'intendance. Durant deux ans, elle renouvellera donc la demande de congé tous les trois mois comme les règles le prévoient, certificat médical de son père à l'appui. Une inquiétude la hante. Le congé pour assistance médicale comporte une durée limitée de trois ans. *"Si mon père vit toujours à l'issue des trois ans, que faire ?"*… La question ne deviendra jamais concrète, son père décède avant.

De l'avis d'Alice, le congé pour assistance médicale est trop peu connu. Il aide pourtant à être solidaire. Sa famille a été bousculée par son geste. Pour elle, c'était naturel. *"Mes enfants voient aussi qu'on ne laisse pas tomber les gens comme des vieilles chaussettes quand ça ne va plus. Ils en ont parlé à leurs copains. C'est bien que cela se sache, les 'vieux'- comme ils disent - font parfois des choses bien"*. La reconnaissance n'est pas toujours au rendez-vous. Alice évoque cette amie qui a fait le même choix qu'elle, et s'est vue critiquée par ses sœurs de *"faire ça pour l'héritage"*.

Un acte d'amour, une source d'anxiété et une obligation morale…, l'aide apportée à un proche se teinte souvent de complexité. Une large enquête consacrée aux aidants proches en 2007 l'avait mis en avant (1). Depuis, forte des constats posés avec les principaux concernés, la Mutualité chrétienne milite pour permettre le répit, renforcer l'offre des soins à domicile et veiller à ce qu'ils soient abordables, poursuivre l'effort sur les possibilités d'aménagement du temps de travail (congés parental, pour assistance médicale, pour accompagnement d'un proche en fin de vie), etc. *"Nous devons aussi être particulièrement attentifs à ne pas permettre une dérive des relations humaines*, précise Alda Greoli, secrétaire nationale de la Mutualité. *Par la marchandisation ou par la contrepartie d'une rémunération, on risquerait d'aboutir à un appauvrissement réel des relations humaines."*

//CD

© Istockphoto

Faire les courses, donner à manger à son père, aider le kinésithérapeute dans ses manipulations… : Alice prend en charge une partie de l'intendance.

(1) L'enquête menée par la Mutualité chrétienne et Enéo – mouvement social des aînés - a été publiée dans *Balises*, n°22 – voir : http://tinyurl.com/balises200709 (pas de version papier disponible).

Solidaires dans son parcours de soins

"La solidarité est très handicapée par l'organisation actuelle des soins"

Anne est médecin généraliste et syndicaliste. Pour elle, la solidarité s'inscrit au cœur de son métier, à la rencontre des personnes souffrantes. Mais comment la mettre en pratique pleinement ? Elle évoque l'intérêt du conventionnement des médecins : *"un splendide instrument pour exercer la solidarité"* et une garantie pour l'accès aux soins. Ce système s'appuie sur la convention médico-mutualiste, un accord sur les montants des honoraires, passé tous les deux ans, entre mutualités et prestataires de soins. Les médecins qui adhèrent à cette convention, les médecins conventionnés donc, ont l'obligation de respecter ces montants. On parle alors de sécurité tarifaire, le patient étant informé du coût des honoraires. C'est surtout dans le giron non pas des généralistes, mais de quelques spécialistes (gynécologue, ophtalmologue…) que le manque d'adhésion à la convention pose question. Les tarifs sont alors librement fixés par le médecin et les suppléments possibles.

Du reste, les obstacles ne manquent pas, aux yeux de la généraliste, pour remplir cette mission de solidarité. Quand il apparaît plus facile de prescrire un examen technique que de prendre du temps pour consciencieusement faire le tour du problème avec le patient. Quand cet acte intellectuel de la consultation, de l'anamnèse… n'est pas honoré à sa juste valeur. Quand le métier se trouve en pénurie de professionnels et que des universités sortent seulement 25% de médecins généralistes, alors qu'il en faudrait 43% pour remplir les quotas. *"La solidarité vis-à-vis de la souffrance du patient est très handicapée par l'organisation actuelle des soins"*, estime Anne.

Face à ce problème criant, les choses commencent à bouger, remarque-t-elle avec de vives attentes. On parle de réorganisation des gardes, de favoriser l'échelonnement des soins (c'est-à-dire le passage auprès d'un médecin généraliste, avant la consultation éventuelle d'un spécialiste). Dans cette perspective, notons que la Mutualité chrétienne défend, entre autres, la place du généraliste comme coordinateur de soins.

© E. Cartier – Belpress

La solidarité s'inscrit au cœur du métier de medecin généraliste, à la rencontre des personnes souffrantes.

Parlant de la solidarité de manière générale, Anne avance *"un souci de démocratie sanitaire"*. Elle s'explique : *"Il existe des inégalités terribles au niveau du logement, de l'alimentation, de l'enseignement, de l'emploi… On est consulté par des gens qui souffrent terriblement de ce qui se passe. En tant que médecins, nous sommes dans le curatif mais nous nous retrouvons alors dans le 'palliatif' : nous pallions à des problèmes de société qui nous dépassent largement. Les politiques d'emploi, de bien-être…, c'est la première solidarité qui doit être instaurée."*

//CD

Solidaires dans le sport

"Le plus difficile c'est de franchir la première étape"

Courir… Cela peut faire peur. Peur de ne pas parvenir à surmonter un effort physique, d'être regardé par les autres, de se blesser… Lorsqu'il a commencé à encadrer des groupes *"Je cours pour ma forme"* à Floreffe, Guy savait qu'il devrait rassurer les participants parce que lui aussi a été débutant un jour. *"Le plus difficile c'est de franchir la première étape. Après ça, tout est possible"*, dit-il. Et pour cause… L'homme qui s'est mis au jogging il y a seulement quelques années court maintenant des marathons.

L'objectif du programme *"Je cours pour ma forme"* est de prendre en main sa condition physique, et donc sa santé. Guy accompagne des groupes de joggeurs débutants durant 12 semaines. Leur défi : parvenir, en bout de course, à atteindre 5, 10, 15 ou 20 km. Des distances impossibles à avaler sans une certaine dose de motivation. *"La notion de plaisir est très importante. Les gens participent au programme parce que ça leur fait du bien. La philosophie s'éloigne tout à fait de la compétition. D'ailleurs, on dit que les coachs qui sont eux-mêmes inscrits dans des courses sont les moins bons coachs !"* Au bout de trois saisons, Guy a déjà accompagné 75 joggeurs. Ces personnes se sont dépassées grâce au temps que leur coach leur a consacré. Son investissement, dit-il, est nourri par sa passion du sport mais aussi par son esprit de solidarité. *"Je travaille à la Mutualité chrétienne. Ce n'est pas anodin. J'apporte ma pierre à l'édifice en étant bénévole dans un domaine qui me correspond. J'aime accompagner les participants jusqu'au 'déclic', jusqu'au moment où ils se rendent compte que le plus dur est fait"*. Le sport a un impact positif sur la santé. C'est pourquoi la Mutualité chrétienne (MC) encourage ses membres à chausser leurs baskets régulièrement. Par exemple, en soutenant le programme *"Je cours pour ma forme"* duquel elle est partenaire dans les communes de Bruxelles et en Wallonie ou en offrant un petit coup de pouce financier lors de l'inscription dans un club de sport. D'un point de vue plus macro, la Mutualité chrétienne entend monter la barre. Elle plaide pour un meilleur financement de l'encadrement professionnel au bénéfice des publics touchés par des difficultés spécifiques, défend un subventionnement des associations qui tient compte du nombre de clubs et d'adhérents et exige de voir maintenus et renforcés les subsides aux personnes moins valides pour la pratique d'une activité physique régulière. Le sport est un outil de socialisation. Les personnes âgées et moins valides ne peuvent pas rester sur le banc.

// MaC

© JCPMF

"J'apporte ma pierre à l'édifice en étant bénévole dans un domaine qui me correspond."

Solidaires dans sa pharmacie

"Je pense systématiquement au portefeuille du client"

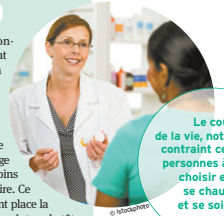
Yasmine est pharmacienne dans un quartier de Bruxelles. De plus en plus de clients en proie à des difficultés financières ouvrent la porte de son officine. *"Les problèmes d'argent sont grandissants depuis trois ans environ. Le coût de la vie, notamment, contraint certaines personnes à devoir choisir entre se chauffer et se soigner. Petit à petit, je vois émerger une médecine à deux vitesses: ceux qui ont des sous peuvent se soigner et ceux qui en ont moins doivent écarter des dépenses."* Depuis 2012, la pharmacienne est obligée de proposer les antibiotiques et antimycosiques génériques lorsqu'ils existent. Une obligation qu'elle suit à la lettre *"parce que je pense systématiquement au portefeuille du client"*, dit-elle. Elle suggère aussi à celui-ci de commencer son traitement avec une petite boîte de médicaments pour éviter des frais inutiles en cas d'intolérance. *"Les médecins prescrivent bien souvent les grosses boîtes d'un médicament*, dit-elle, *alors qu'il n'est peut-être pas adapté au patient. Ça représente alors un gros gaspillage d'argent"*.

Les pratiques de Yasmine ne répondent pas seulement à une demande du client. *"L'Inami encourage la délivrance de 'médicaments moins chers' pour soulager les caisses de la sécurité sociale et des soins de santé"*. Cela bénéficie au patient mais aussi au système, qui permet au plus grand nombre de bénéficier de soins de santé à un coût abordable.

D'autant plus que le Belge est un gros consommateur de médicaments. En 2009, il a consacré 550 euros à ses dépenses pharmaceutiques. De ce montant, 218 euros ont été payés de sa poche pour régler les médicaments non remboursés et les tickets modérateurs. Le reste étant pris en charge par l'assurance soins de santé obligatoire. Ce montant important place la Belgique dans le peloton de tête des pays gros consommateurs de médicaments.

À ce stade, et au vu de ce que racontent ces chiffres, des économies structurelles devraient être envisagées sans pour autant réduire l'accès ou la qualité des soins et ce, en évitant la prescription de médicaments quand ce n'est pas nécessaire et en continuant à encourager la prescription de médicaments moins chers. Ceux-ci représentent aujourd'hui près de 50% des ventes. Plusieurs mesures ont permis d'atteindre ce volume : l'imposition aux médecins d'un quota de prescriptions de ces produits ou encore la prescription d'un produit sous sa dénomination commune internationale (DCI, autrement dit sous le nom de la molécule) qui oblige le pharmacien à délivrer le médicament le moins cher. D'autres pistes existent : réduire le nombre de prescriptions inadéquates, privilégier les génériques aux spécialités de référence avec supplément à charge du patient, ou encore, obliger le médecin à prescrire en DCI.

// MaC



© Istockphoto

Le coût de la vie, notamment, contraint certaines personnes à devoir choisir entre se chauffer et se soigner.

>> À voir et lire aussi :
- **l'éditorial d'Alda Greoli en page 16 de cette édition,**
- **le dossier "50 ans de protection solidaire" paru dans *En Marche* le 20 juin 2013 > www.enmarche.be (mutualité service/défense des membres),**
- **la campagne d'Altéo menée sur le thème : "Solidaire ou solitaire" > 02/246.42.26. > www.alteoasbl.be**

Solidaires dans l'information

"Beaucoup de jeunes ont une connaissance assez vague de la sécurité sociale, des mécanismes de redistribution et de la concertation sociale"

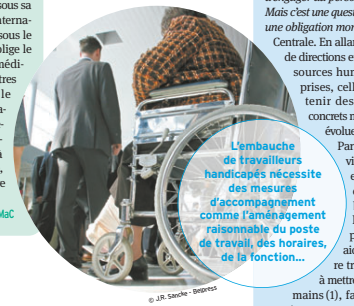
Une quinzaine d'adolescents sont rassemblés dans la classe, ce matin-là. Sous l'œil intéressé du professeur, Laetitia, animatrice à Jeunesse & Santé, et Carine, conseillère mutualiste, déploient un jeu de société sur la table. *"On va jouer à quoi madame ?"*, lance une jeune fille. *"Sécuons-nous !"*, répond Carine, le sourire aux lèvres. Elle explique alors le principe du jeu : chaque élève se place dans la peau d'un personnage qui va traverser des aventures de vie, agréables ou moins agréables : attendre un enfant, perdre son travail, consulter un dentiste…

On voit ensuite ce que le choix solidaire ou solitaire impliquera pour lui en termes de dépenses et de revenus…

Plus que de longs discours, "Sécuons-nous" offre aux jeunes joueurs l'occasion de décoder la sécurité sociale, de comprendre un peu mieux son fonctionnement, de découvrir les multiples rôles de la mutualité et surtout… d'expérimenter la solidarité. Cet outil ludique, Jeunesse & Santé l'a déjà expérimenté avec des centaines de jeunes dans les écoles et ailleurs. Une pierre à l'édifice *"pour que chacun puisse se positionner en tant que citoyen responsable actif critique et solidaire"*, comme le dit l'organisation de jeunesse, partenaire de la MC.

La sensibilisation est le premier pas vers une démarche d'information et de formation. Pour réagir, débattre, agir ensuite en citoyen solidaire. Il n'y a d'ailleurs pas d'âge pour cela. Christine, en charge d'un cours de droit à l'Université (en master en Santé publique exactement) en témoigne : *"Je me rends compte que beaucoup d'étudiants ont une connaissance assez vague de la sécurité sociale, des mécanismes de redistribution et de la concertation sociale. Difficile dans ces conditions d'entamer un débat de fond sauf à prendre le temps de passer par des prérequis"*. Cet état de fait interpelle la professeure. Selon elle, notre patrimoine social, notre cadre de référence démocratique sont trop vite considérés comme intégrés et occupent trop peu de place dans le cursus scolaire en général. Ces manquements ouvrent dès lors une voie royale aux idées simplistes et toutes faites, aux préjugés aussi. Paradoxalement, le "social" touche notre quotidien mais nous le connaissons mal. Sans doute parce que les matières sociales sont complexes. *"Comme membre du conseil d'administration de la Mutualité St-Michel, j'ai la chance de bénéficier d'une formation continue assez pointue dans le secteur des soins de santé*, reconnaît-elle. *C'est indispensable pour nourrir les débats et l'action. Apprendre tout au long de sa vie, c'est véritablement passionnant"*, conclut-elle. Christine espère ainsi être une passeuse de savoirs. Et de convictions.

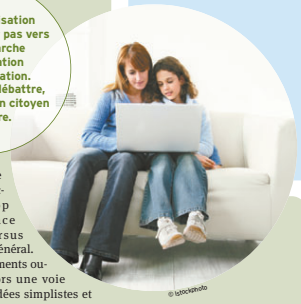
//JD



© J.R. Sanche – Belpress

L'embauche de travailleurs handicapés nécessite des mesures d'accompagnement comme l'aménagement raisonnable du poste de travail, des horaires, de la fonction…

La sensibilisation est le premier pas vers une démarche d'information et de formation. Pour réagir, débattre, agir ensuite en citoyen solidaire.



© Istockphoto

Solidaires au travail

"L'aménagement raisonnable de l'organisation ou des conditions de travail : pour le travailleur handicapé, ce n'est pas un privilège mais un droit."

Fin des années 1980, une petite fabrique de ciment innovait en embauchant un travailleur qui avait perdu une jambe dans un accident de la route et en adaptant son poste de magasinier. Lorsque ce poste s'est libéré l'an dernier, la délégation syndicale et les travailleurs se sont mobilisés pour qu'il soit réattribué à une personne handicapée. Ce qui a été fait.

Dans une entreprise d'asphaltage, un ouvrier a pu conserver son emploi après un accident de travail grave. Le conseiller en prévention avait examiné avec lui les possibilités de travail adapté moyennant formation…

Ces exemples de bonnes pratiques, pointés par la Centrale "bâtiment - industrie & énergie" de la CSC, restent rares. Raison pour laquelle celle-ci a décidé de mener une vaste sensibilisation à l'importance de l'inclusion professionnelle de tout travailleur touché par le handicap. *"Il n'y a malheureusement pas d'obligation légale, dans le secteur privé, d'engager du personnel handicapé. Mais c'est une question de solidarité, une obligation morale"* explique la Centrale. En allant à la rencontre de directions et services de ressources humaines d'entreprises, celle-ci espère obtenir des engagements concrets mais surtout faire évoluer les mentalités.

Par ailleurs, elle invite les travailleurs et militants syndicaux à se mobiliser et susciter le débat en entreprise. Pour les y aider, une brochure très intéressante, à mettre entre toutes les mains (1), fait le tour de la question.

L'intégration professionnelle et le maintien à l'emploi des personnes handicapées et des malades chroniques font aussi partie des combats d'Altéo, mouvement social de personnes malades, valides et handicapées. *"Des quotas d'occupation de personnes handicapées existent en principe dans les services publics (de 2,5 à 5% selon les niveaux de pouvoir) mais, de manière générale, ils sont loin d'être atteints*, remarque Emilie, permanente au sein du mouvement. *Les quotas à l'emploi sont un outil intéressant pour impulser une dynamique mais ce n'est pas la solution miracle. L'embauche de travailleurs handicapés nécessite des mesures d'accompagnement comme l'aménagement raisonnable du poste de travail, des horaires, de la fonction… Certains employeurs disent craindre de créer un précédent au sein du personnel en réalisant des aménagements pour un travailleur handicapé. Il ne s'agit nullement d'un privilège mais d'un droit"*.

Par ailleurs, il existe des incitants et aides à l'emploi, spécifiques ou non au handicap. Mais, estime Altéo, ils ne sont pas assez connus, ni des employeurs ni mêmes des candidats à l'emploi.

Un autre frein à l'embauche de travailleurs handicapés est très certainement le manque d'accessibilité des lieux de travail et des transports en commun.

Autre problème encore : la réintégration des personnes en incapacité de travail de longue durée, après un accident ou une maladie grave. *"Beaucoup d'initiatives et de pistes sont envisageables pour ne pas éloigner la personne de l'emploi et faciliter son retour : la reprise partielle du travail pour reprendre en douceur, l'aménagement des horaires, l'adaptation du poste de travail…"*, plaide Emilie.

Enfin, déconstruire les stéréotypes et démystifier le handicap dans l'entourage professionnel sont aussi déterminants. Des associations proposent aux entreprises des formations et mises en situation visant à faciliter l'accueil, l'échange et le dialogue avec des personnes en situation de handicap ou de déficience. Changer son regard sur le handicap et la maladie : on devrait sans doute commencer par cela pour s'ouvrir à la différence et agir de manière solidaire.

// JD

(1) *"Osons la différence!"*, brochure réalisée par la CSC BIE (26 p), mai 2013. Téléchargeable sur www.csc.be . Plus d'infos : 02/285.02.11.

© Dessins : Serge Delmas