

Motion en faveur de la refédéralisation des compétences en matière de santé

Niveau de pouvoir :

/

Catégorie :

/

État des lieux :

- L'assurance maladie-invalidité et le remboursement des soins relèvent du fédéral. En revanche, les entités fédérées exercent des compétences importantes en matière de prévention, d'organisation des soins de première ligne, de santé mentale et de soins dans les institutions pour personnes âgées.
- Depuis la sixième réforme de l'État, cette répartition s'est complexifiée. À Bruxelles, la Commission communautaire commune intervient notamment par l'intermédiaire de Vivalis et d'Iriscare, tandis que d'autres institutions relèvent des communautés ou des commissions communautaires.
- Cette organisation sépare des décisions qui devraient être prises ensemble : une autorité peut organiser un dépistage ou une campagne de vaccination, tandis qu'une autre finance

une grande partie des soins lorsque la maladie survient. Il devient plus difficile de fixer des objectifs communs et d'identifier qui répond des résultats.

- Le programme du MR de 2024 propose déjà de refédéraliser la prévention. Les Jeunes MR souhaitent ouvrir le débat sur l'ensemble des compétences sanitaires aujourd'hui dispersées.

Motivation de la proposition :

Étant donné qu'un patient doit pouvoir accéder à des soins de qualité, quelle que soit la Région ou la Communauté dans laquelle il vit ;

Étant donné que la prévention, le dépistage, les soins et leur remboursement doivent former une politique cohérente ;

Étant donné que les besoins locaux doivent être pris en compte dans le cadre d'objectifs communs et de responsabilités politiques claires ;

Étant donné qu'une réforme institutionnelle doit améliorer concrètement la vie des patients et le travail des soignants, sans interrompre les services existants ;

Étant donné qu'elle ne produira des économies que si elle supprime effectivement des doublons administratifs ;

Proposition concrète :

A. Nous proposons de confier à nouveau à l'État fédéral la responsabilité de la politique de santé dans son ensemble. Cela comprendrait la prévention, le dépistage et la vaccination, l'organisation des soins de première ligne, les soins de santé mentale, la programmation et l'agrément des établissements de soins, ainsi que le volet sanitaire des soins de longue

durée et des institutions pour personnes âgées. Les politiques de santé seraient ainsi conçues avec l'assurance maladie-invalidité et le financement des soins.

B. Nous proposons une stratégie fédérale assortie d'objectifs publics et mesurables : accès à un médecin généraliste, délais de rendez-vous, couverture vaccinale, participation aux dépistages et accès aux soins de santé mentale. Les moyens seraient répartis selon les besoins réels des populations et des territoires, et les résultats seraient évalués régulièrement.

C. Nous proposons que la mise en œuvre reste proche des citoyens. Les services territoriaux et les acteurs de terrain adapteraient les actions aux réalités locales, notamment aux besoins spécifiques de Bruxelles, de la Wallonie, de la Flandre et de la Communauté germanophone. La réforme devrait garantir le respect des droits linguistiques des patients.

D. Nous proposons que le gouvernement fédéral et les entités fédérées négocient la modification des lois spéciales qui répartissent les compétences en matière de santé, avec un transfert clair des moyens, des missions et du personnel concernés. La transition garantirait la continuité des remboursements, des campagnes de prévention et des soins. Un bilan public annuel permettrait de vérifier si la réforme améliore l'accès aux soins et réduit les doublons.

Motion déposée par :

GT égalité des chances