

La SANTÉ et le BIEN-ÊTRE :
une priorité pour tous
et à tous les âges

LA SANTÉ ET LE BIEN-ÊTRE : UNE PRIORITÉ POUR TOUS ET À TOUS LES ÂGES

- Approche **dynamique** et **transversale** de la Santé
- Préserver la santé et la promouvoir en travaillant sur les **déterminants** (emploi, environnement, éducation, urbanisme, mobilité, logement, cohésion sociale) et travailler sur les **inégalités de Santé**
- **Refédéraliser la Santé** ou mécanisme assurant une plus grande cohérence des mesures et notamment la cocréation d'objectifs de santé
- Rôle essentiel du **citoyen** (et pas seulement du patient)
- **Soins de santé** : accessibilité, qualité, financement, bonnes conditions de travail pour les acteurs de la santé
- Vision **collective** (et pas seulement individuelle) du rapport à la santé

TABLE DES MATIÈRES

1. Promouvoir la santé, éduquer à la santé et prévenir les maladies
2. Garantir l'accès à des soins de santé de qualité
3. Etablir de grands plans stratégiques de santé publique à l'échelle nationale
4. Promouvoir un esprit sain dans un corps sain
5. Garantir l'autonomie tout au long de la vie
6. Faire de la Belgique un leader en e-Santé
7. Construire l'avenir de la santé sur 2 conditions de base incontournables: une réelle concertation avec les acteurs de la santé et un budget à la hauteur des besoins et des enjeux
8. Une véritable Union européenne de la santé

1. PROMOUVOIR LA SANTÉ, ÉDUQUER À LA SANTÉ ET PRÉVENIR LES MALADIES

= donner aux citoyens les moyens pour assurer un plus grand contrôle sur leur santé et améliorer leur santé et pour éviter les maladies

Agir de façon **globale** et **intégrée** en visant un ensemble de **facteurs** et de **déterminants** de la santé :

- Actions de promotion de la santé et d'éducation à la santé agissant sur les déterminants de la santé et sur les facteurs qui les influencent
- Actions qui visent à améliorer le dépistage
- Accompagnement des patients pour éviter l'apparition ou le développement d'une maladie

Constats :

- **Eclatement des compétences** en matière de promotion et prévention (fédéral, entités fédérées, provinces, communes).
- **0,2% du PIB** est destiné aux institutions et organisations impliquées dans la prévention.
- **1 euro investi dans la promotion et prévention permet d'économiser 4 euros en soins de santé**

1. PROMOUVOIR LA SANTÉ, ÉDUCER À LA SANTÉ ET PRÉVENIR LES MALADIES

Constats de la gestion de la **crise Covid** :

- Manque d'anticipation des stratégies de prévention => 1^{ère} ligne de soins et hôpitaux submergés
- Absence d'une approche populationnelle et participative

Leçons du Covid :

- Besoin d'une **approche One Health** – Coordination, échange d'informations
- Besoin de mesures protectrices dans les **lieux de travail et lieux publics**
- Encouragement de la **recherche** scientifique et **l'innovation** industrielle
- **Relocalisation** européenne de production industrielle de médicaments et matériaux médicaux essentiels
- Soutien aux partenaires à travers le monde dans le cadre de la surveillance épidémiologique et le renforcement de leur système de santé
- Adoption d'un **accord international** sur la prévention des pandémies sous l'égide de l'OMS

1. PROMOUVOIR LA SANTÉ, ÉDUQUER À LA SANTÉ ET PRÉVENIR LES MALADIES

Quelques chiffres sur la santé de la population belge:

- 49,3% des belges sont en **surpoids** et 15,9% sont obèses.
- En 2021, 6,8% de la population était diagnostiquée **diabétique** (mais 1 personne diabétique sur 3 ignore qu'elle est atteinte de cette maladie)
- 1 belge sur 5 fume. Le tabac est responsable de 90% des **cancers** du poumon et un facteur de risque pour de nombreux autres cancers
- 33% de la population a un faible niveau de **littératie** en Santé
- Fortes **inégalités socio-économiques** observées dans de nombreux déterminants de santé (consommation de fruits/légumes, pratique d'activité physique, consommation de tabac).

1. PROMOUVOIR LA SANTÉ, ÉDUQUER À LA SANTÉ ET PRÉVENIR LES MALADIES

EN MATIERE DE PROMOTION DE LA SANTE, nous proposons de :

- **Refédéraliser la Santé**
- **Augmenter massivement le budget alloué** à la promotion de la santé et à la prévention
- Mettre en œuvre le principe « **Health in all policies** »
 - = adoption du critère d'évaluation d'impact sur la santé physique et mentale pour toute décision politique
 - = passe par des politiques de :
 - . Lutte contre les **inégalités** : mesures spécifiques pour publics fragilisés
 - . **L'emploi** et la **formation**
 - . Réhabilitation des **logements** insalubres
 - . Lutte contre les **pollutions** (extérieures et intérieures) : rues scolaires, air intérieur, substances qui présentent un risque significatif pour la santé humaine et l'environnement (cartographie, techniques d'analyse, transparence envers la population, normes plus strictes que l'UE pour les PFAS, **plan sur les enjeux environnementaux et climatiques du secteur des soins de santé**)

1. PROMOUVOIR LA SANTÉ, ÉDUCER À LA SANTÉ ET PRÉVENIR LES MALADIES

EN MATIÈRE DE **PROMOTION DE LA SANTÉ**, nous proposons de :

- Mettre en œuvre le principe « **Health in all policies** » (suite) :
 - . Investissement dans la **mobilité douce** accessible : rues ouvertes, pistes cyclables...
 - . Investissement dans les **lieux collectifs de rencontre** : espaces publics et virtuels, économie de partage, coordinateur social par quartier,...
 - . Développement d'**espaces verts** proches et accessibles : partenariats sociaux pour des cadres de vie et infrastructures adaptées
 - . Soutien à l'**alimentation saine** : plan fédéral nutrition-santé, TVA nulle ou réduite sur les produits sains locaux, alimentation saine à prix abordable dans les collectivités, Nutriscore obligatoire, distributeurs de boissons et aliments sains dans les écoles, eau gratuite ou à prix modique dans l'horeca
 - . Tenir compte de l'impact que les rayonnements électromagnétiques peuvent avoir sur les humains, en particulier sur les **personnes** qui sont **électrohypersensibles**, en continuant la recherche scientifique. Sur base des résultats disponibles, nous établirons un plan d'actions.

1. PROMOUVOIR LA SANTÉ, ÉDUQUER À LA SANTÉ ET PRÉVENIR LES MALADIES

EN MATIÈRE DE **PROMOTION DE LA SANTÉ**, nous proposons de :

- Lutter contre la consommation nocive d'**alcool** : interdire l'offre gratuite, interdire la vente aux - de 18 ans, avertissement sanitaire, améliorer l'étiquetage, augmenter la TVA, interdire la vente sur les autoroutes et dans magasins de nuit, campagnes d'information à l'égard des jeunes et attention pour les aînés, eau gratuite, mystery shoppings, reconnaître et encadrer les métiers de l'alcoologie,
- Renforcer la lutte contre le **tabac** : augmenter les accises, interdire l'exposition, étendre l'interdiction aux aires de jeux, parcs et lieux d'éducation et de formation, renforcer le contrôle (mystery shopping), améliorer l'aide au sevrage tabagique, créer un fonds financé par l'industrie du tabac pour financer la politique de lutte
- Lutter contre les substances **psychotropes** : prise en charge médico-sociale intensive obligatoire pour les consommateurs de drogues ; Instaurer la délivrance à l'unité des antidépresseurs, anxiolytiques, somnifères, opioïdes
- Développer un plus grand nombre d'offres d'**activité physique** et sportive adaptées aux bénéficiaires et à leur milieu de vie : prescription d'activité physique par un médecin en collaboration avec un kiné et des fédérations sportives ; « bouger » à l'école maternelle et primaire ; offre d'activités pour publics cibles
- Réaliser des **études** évaluant le coût-bénéfice des mesures de promotion et prévention de la santé

1. PROMOUVOIR LA SANTÉ, ÉDUQUER À LA SANTÉ ET PRÉVENIR LES MALADIES

EN MATIÈRE DE **PREVENTION**, nous souhaitons :

- Assurer un **suivi de la santé** par des consultations pédiatriques régulières et remboursées
- Prévoir une **consultation « Promotion Santé » annuelle** auprès du médecin généraliste qui informe le patient, assure un « coaching » personnalisé pour l'encourager à adopter un mode de vie sain, évoquer les vaccinations et dépistages... (Médecin du centre PMS ou PSE pour enfants et jeunes scolarisés)
- **Promouvoir la vaccination** :
 - . Faciliter **l'accès aux données** scientifiques et en pharmacovigilance sur les vaccins pour les citoyens
 - . Aller à la rencontre des **publics vulnérables** et leur proposer la vaccination gratuite
 - . Garantir **l'enregistrement** de tous les vaccins dans les plateformes informatiques
- **Dépister** de façon précoce : Campagnes d'information et sensibilisation ; Mise en place de dépistages précoces de différentes pathologies (cardiovasculaires, cancers..) ; Nouveaux tests de dépistage innovants ; Amener chaque personne à être attentive à l'importance d'un mode de vie sain et du dépistage ; Améliorer la sensibilisation sur la prévention et la recherche sur les maladies spécifiquement féminines

1. PROMOUVOIR LA SANTÉ, ÉDUQUER À LA SANTÉ ET PRÉVENIR LES MALADIES

EN MATIERE DE PREVENTION, nous souhaitons :

- Reconnaître un rôle de prévention de la santé, de conseil et d'accompagnement aux médecins, infirmiers, kinés, pharmaciens...
- Informer et sensibiliser sur la contraception, les MST et renforcer l'accessibilité financière des contraceptifs
- Sensibilisation aux questions de genre dans la formation des professionnels de la santé
- Agir en faveur de la Santé au travail : renforcer les stratégies de prévention
- Mieux prendre en charge les maladies professionnelles en favorisant les synergies entre Fedris et l'Inami sur la gestion efficace des dossiers

2. GARANTIR L'ACCÈS À DES SOINS DE SANTÉ DE QUALITÉ

Chacun est confronté un jour ou l'autre à des besoins en soins de santé : le citoyen devenu patient est au centre.

1) ACCESSIBILITE AUX SOIGNANTS BIEN FORMES ET SOUTENUS

Nous proposons :

- Assurer **un médecin pour chacun** : supprimer les quotas INAMI ainsi que le numerus clausus et le concours à l'entrée des études et assurer une formation de qualité
- **Renforcer le médecin généraliste** dans son rôle de proximité, d'orientation, de continuité et de coordination
- Créer et mettre en œuvre un **plan d'attractivité de la profession infirmière** (revalorisation financière, normes d'encadrement, spécialisations et IFIC, formation continue, aménagements de fin de carrière)
- Donner du **temps** aux soignants
- Veiller au **bien-être** des travailleurs de la santé
- Prévoir un **accompagnement** des soignants durant leurs stages et au début de leur carrière

2. GARANTIR L'ACCÈS À DES SOINS DE SANTÉ DE QUALITÉ

1) ACCESSIBILITE AUX SOIGNANTS BIEN FORMES ET SOUTENUS

Pénurie de soignants ?

- Médecins

- . Communes en Wallonie : 129/262 = pénurie MG, 57/262 pénurie MG grave
- . Bruxelles : 60 % des médecins sont saturés et n'acceptent plus de nouveaux patients
- . Démographie : 44% médecins ont + de 55 ans et partiront à la pension d'ici 10 ans, soit + de 20 000 médecins
- . Nouveaux médecins belges diplômés en 2029 (quota 2023) : 2173 (1244 communauté flamande, 929 communauté française). Nombre de diplômés en 2019=2000!
- . Départ à la pension : on estime 2 médecins nécessaires pour en remplacer 1 vu l'évolution des pratiques
- . Augmentation des médecins généralistes : +3% entre 2021 et 2026...(via sous quota MG 43%) mais signaux d'alerte pour les médecins spécialistes

- Infirmiers, AS, technologues radiologie et radiothérapie...

- . Départs massifs de la santé
- . Ecoles infirmiers : baisse ++ de la fréquentation

- Dentistes : situation similaire à médecins

2. GARANTIR L'ACCÈS À DES SOINS DE SANTÉ DE QUALITÉ

1) ACCESSIBILITE AUX SOIGNANTS BIEN FORMES ET SOUTENUS

Infirmiers ?

- 214 352 infirmiers en droit de prester (licensed to practice)
- Professionnellement actifs : 148 782
- Actifs en soins de santé : 126 496
- Soit 22 286 habilités à exercer la profession d'infirmier mais actifs professionnellement en dehors des soins

2. ACCESSIBILITÉ À DES SOINS DE SANTÉ DE QUALITÉ

2) ACCESSIBILITE TERRITORIALE ET PROXIMITE

Nous voulons

- garantir une répartition homogène des médecins et dentistes sur le territoire en renforçant un soutien à l'installation par des mesures incitatives associant les communes, spécialement dans les zones rurales les plus touchées par la pénurie
 - Mettre à disposition, par les communes, une infrastructure gratuite pendant 5 ans
 - Exonérer de taxes communales pendant 5 ans les médecins qui s'installent et y résident pendant 5 ans
 - Financer, par la région, les frais de secrétariat pendant 5 ans quand installation dans zone en pénurie
 - Lever les freins réglementaires aux fusions d'hôpitaux, définir les programmes de soins par réseaux pour offrir une offre coordonnée de soins pour les patients
- Permettre à chaque citoyen de faire appel à un médecin de garde qui puisse le prendre en charge dans de bonnes conditions lors des nuits et WE

2. ACCESSIBILITÉ À DES SOINS DE SANTÉ DE QUALITÉ

3) ACCESSIBILITE FINANCIERE

Nous voulons :

- Généraliser le **tiers-payant**
- Simplifier, améliorer et étendre le champ d'application du **Maximum à Facturer**
 - MAF malades chroniques
 - MAF fratrie
 - Activer plus vite le MAF, étendre la prise en charge et bloquer le plafond
- Remboursement à 100% certains verres de **lunettes/lentilles**, **prothèses dentaires** et **appareils auditifs**
- Rembourser la **logopédie** pour les enfants dont le QI < ou = 86
- Supprimer les différences de **remboursement** en fonction du statut de conventionnement du professionnel de la santé
- Accords pour le max de **conventionnement= + grande sécurité tarifaire**
- **Médicaments** : nouveau pacte avec le secteur pharma pour une approche combinant le prix, l'accès à l'innovation, avec le secteur; Elargir le champ de négociation des prix et de l'accessibilité à l'innovation ; Relocaliser au niveau européen la **production** de médicaments essentiels ; réformer les conventions article 81/111 ; Accorder une attention particulière aux maladies rares et aux **médicaments orphelins** ; Rendre plus transparent la régulation du **prix** des médicaments, mettre en œuvre un système pour les médicaments qui n'ont pas fait l'objet d'une demande d'autorisation/de remboursement en Belgique mais bien à **l'étranger**.

2. ACCESSIBILITÉ À DES SOINS DE SANTÉ DE QUALITÉ

3) ACCESSIBILITE FINANCIERE

Part à charge du patient?

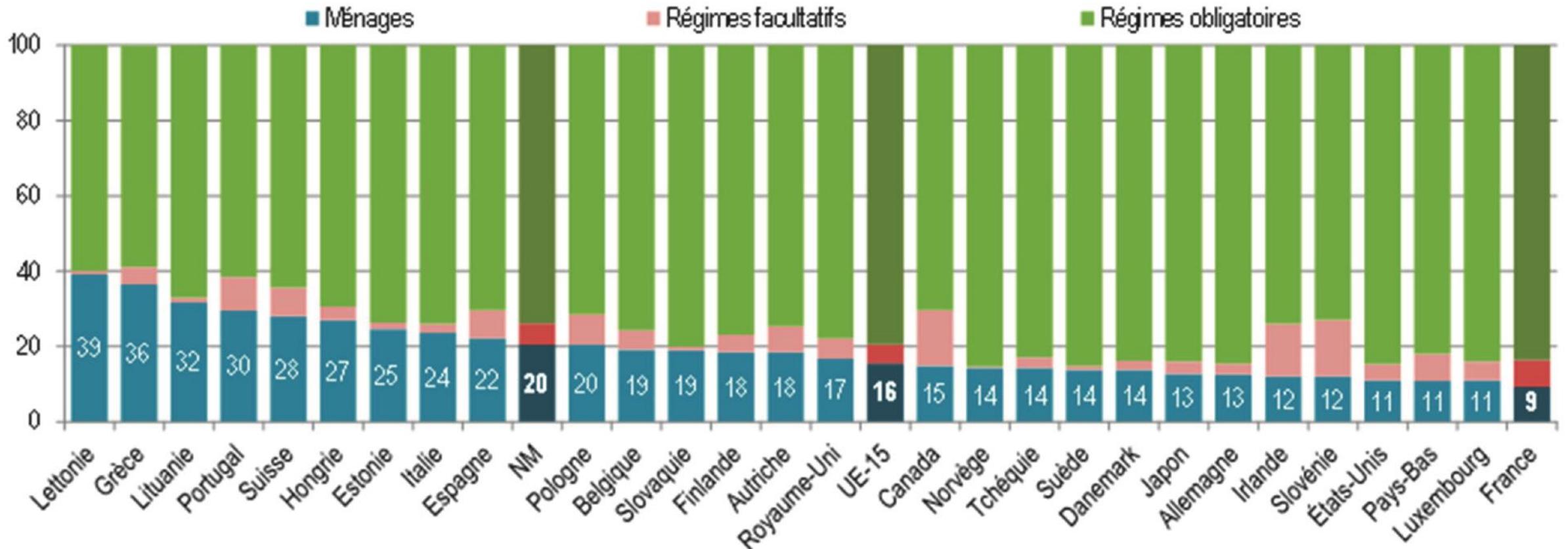
- Très forte protection des BIM
- « Consultation gratuite chez le médecin généraliste pour les jeunes financièrement vulnérables (BIM)» annonce le ministre. C'est vrai...mais c'est en fait passer de 1,5€ à 0€
- 2021 : 18% des dépenses totales de santé sont à charge du patient
- Factures les plus lourdes pour les malades chroniques, surtout classes moyennes
- Quoi? Prestations non couvertes (hôpital ou hors hôpital), médicaments non remboursés, soins dentaires, lunettes, appareils auditifs, transport, suppléments
- Charge financière lourde pour 15,1% des patients
- Cause de report de soins pour 9,1% des patients

2. ACCESSIBILITÉ À DES SOINS DE SANTÉ DE QUALITÉ

3) ACCESSIBILITE FINANCIERE

Graphique 5 Financement de la DCSi en 2018

En % de l'ensemble des dépenses



Source > OCDE, Eurostat, OMS, Système international des comptes de la santé (SHA).

2. ACCESSIBILITÉ À DES SOINS DE SANTÉ DE QUALITÉ

3) ACCESSIBILITE FINANCIERE

a) Le MàF revenu

2023

Tranches de revenus	Plafonds
de 0,00 à 12.186,41 EUR	250,00 EUR
de 12.186,42 à 21.801,89 EUR	506,79 EUR
de 21.801,90 à 33.516,33 EUR	732,03 EUR
de 33.516,34 à 45.230,81 EUR	1.126,20 EUR
de 45.230,82 à 56.457,17 EUR	1.576,68 EUR
dès 56.457,18 EUR	2.027,16 EUR

2022

Tranches de revenus	Plafonds
de 0,00 à 11.120,00 EUR	250,00 EUR
de 11.120,01 à 19.894,05 EUR	506,79 EUR
de 19.894,06 à 30.583,38 EUR	732,03 EUR
de 30.583,39 à 41.272,75 EUR	1.126,20 EUR
de 41.272,76 à 51.516,72 EUR	1.576,68 EUR
dès 51.516,73 EUR	2.027,16 EUR

2021

Tranches de revenus	Plafonds
de 0,00 à 19.420,20 EUR	487,08 EUR
de 19.420,21 à 29.854,92 EUR	703,56 EUR
de 29.854,93 à 40.289,68 EUR	1.082,40 EUR
de 40.289,69 à 50.289,65 EUR	1.515,36 EUR
dès 50.289,66 EUR	1.948,32 EUR

b) Le MàF social

Plafond

2023	506,79 EUR
2022	506,79 EUR
2021	487,08 EUR

2

c) Le MàF pour un enfant de moins de 19 ans

Plafond

2023	732,03 EUR
2022	732,03 EUR
2021	703,56 EUR

d) Le MàF pour les malades chroniques

Montant de la diminution du plafond

2023	112,62 EUR
2022	112,62 EUR
2021	108,24 EUR

Le total des interventions personnelles relativement aux prestations effectuées au cours de la deuxième année civile et de l'année civile précédant l'année en cours :

2022	506,79 EUR
2021	487,08 EUR
2020	477,54 EUR

2. ACCESSIBILITÉ À DES SOINS DE SANTÉ DE QUALITÉ

4) REFORMER L'ORGANISATION ET LE FONCTIONNEMENT DES HOPITAUX

Nous voulons :

- Poursuivre la **réforme en cours** en concertation avec les acteurs de terrain...effectivité 2025/26?
- Passer du système actuel de financement rétrospectif sur base des lits à un **financement prospectif** basé sur un forfait par pathologie, et mettre fin au **financement croisé entre médecins et hôpitaux**
- **Tenir compte de la spécificité des hôpitaux universitaires**
- Favoriser les **fusions** entre hôpitaux mais assurer les soins moins complexes à proximité
- Stabiliser puis diminuer les **suppléments d'honoraires** tout en veillant à assurer une rémunération attractive pour les médecins et en revalorisant les actes intellectuels + diminution des primes d'assurances hospitalisation
- Elargir, dans un 2^{ème} temps, les **forfaits** aux services hors hôpital (revalidation, MRS, domicile)

Entretemps : PAX HOSPITALIA!

2. ACCESSIBILITÉ À DES SOINS DE SANTÉ DE QUALITÉ

4) REFORMER L'ORGANISATION ET LE FONCTIONNEMENT DES HOPITAUX

- Situation financière précaire : MAHA 6 hôpitaux sur 10 en déficit, soit 2X plus qu'en 2023)
- Coûts énergie/achats/constructions, sous financement chronique, sous capacité investissement dans l'innovation
- Indexations honoraires incomplètes et décalées dans le temps
- Pénuries de soignants
- Risques cybersécurité
- Impact patient et qualité des soins!

2. ACCESSIBILITÉ À DES SOINS DE SANTÉ DE QUALITÉ

5) ACCESSIBILITE DANS LE TEMPS

Objectif : garantir à chacun une continuité dans la prise en charge

Nous voulons :

- Renforcer les **structures intermédiaires entre l'hôpital et le domicile** (revalidation, convalescence, soins à domicile, centre de jour...)
- Mettre en place un plan d'accompagnement et soins des personnes en **fin de vie**
- Développer une politique de consultation de gériatres et autres spécialistes dans les **MRS**
- Renforcer le financement et la capacité d'accueil en matière de **soins palliatifs** (intégration plus précoce dans le trajet de soins, meilleure coordination entre les différents lieux de prise en charge).
- Assurer une **prise en charge rapide et efficace des patients sur tout le territoire par les services de l'aide médicale d'urgence**, avec une attention particulière pour les zones rurales éloignées des centres hospitaliers et la solution unique que représente pour ces zones le Centre Médical Hélicoptère (CMH) de Bra-sur-Lienne.

3. ETABLIR DE GRANDS PLANS STRATÉGIQUES DE SANTÉ PUBLIQUE À L'ÉCHELLE NATIONALE

Nécessité d'investir dans la **promotion de la santé** et dans la **prévention**.

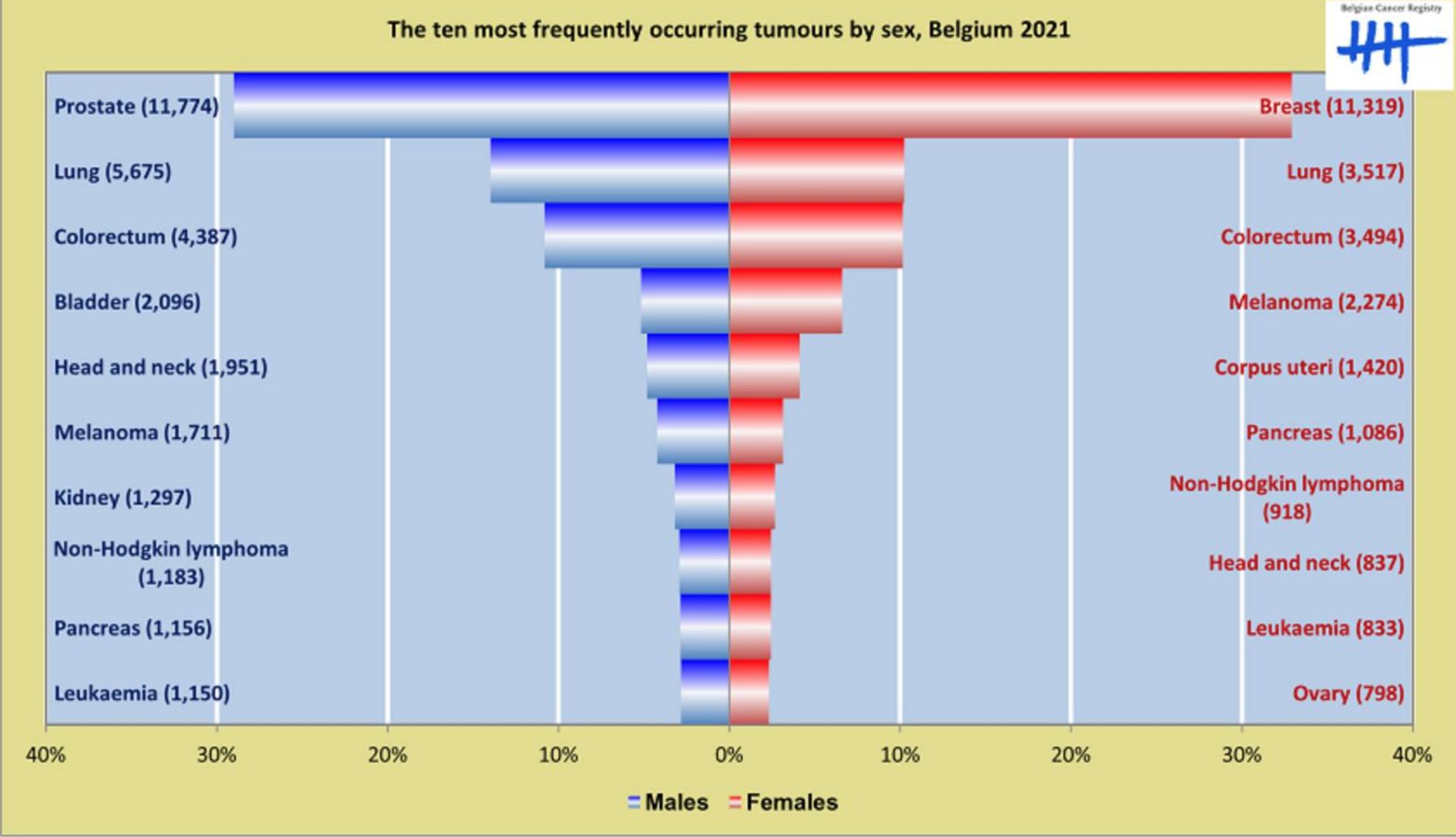
1) FAIRE RECULER LE CANCER

Constats : 1 homme sur 3 et 1 femme sur 4 développeront un cancer avant 75 ans; Résultat positif de la détection précoce ; Prise en charge de qualité en Belgique.

Nous voulons :

- Améliorer le **dépistage** : encourager la **participation** et **élargir** les dépistages actuels : Augmenter le taux de dépistage du **col de l'utérus** (programme organisé, invitation systématique, registre) ; Organiser des campagnes innovantes en termes de **communication** (pharmaciens, réseaux sociaux) ; Envisager de **nouveaux dépistages** ou des **extensions de dépistage** (cancer du sein dès 45 ans, IRM+mammographie pour les femmes avec risques, projets pilotes pour nouveaux dépistages (poumon, prostate, peau...) ; Eradiquer le cancer lié au **papillomavirus** (extension remboursement jusqu'à 26 ans, pour patients HIV et patients transplantés) ; Mettre en œuvre une politique de **rattrapage** par rapport aux dépistages et diagnostics qui n'ont pas été réalisés en raison du Covid.
- Améliorer l'**accès aux soins** : augmenter le nombre **d'oncologues** ; créer et soutenir des **centres d'hématologie**; Augmenter le nombre d'appareils pour les **IRM**, revoir le **MAF**, améliorer l'accessibilité aux **médicaments innovants**; impliquer davantage le **patient**; poursuivre la reconnaissance des **centres de référence** ; **coordinateurs** de soins oncologiques ; **soutien psychologique** ; **soins palliatifs** ; **recherche**

3. ETABLIR DE GRANDS PLANS STRATÉGIQUES DE SANTÉ PUBLIQUE À L'ÉCHELLE NATIONALE



3. ETABLIR DE GRANDS PLANS STRATÉGIQUES DE SANTÉ PUBLIQUE À L'ÉCHELLE NATIONALE

Nécessité d'investir dans la promotion de la santé et dans la prévention.

2) STRATEGIE DE LUTTE CONTRE LES MALADIES CARDIO-VASCULAIRES

Constats : une des 1ères causes de mortalité : 30 000 décès par an ; Manque de données officielles

Nous voulons :

- Améliorer l'accessibilité et la communication des **données** sur les facteurs de risque
- **Sensibiliser** la population (d'ici 5 ans, 85% de la population connaisse ses risques CV)
- Promouvoir l'**activité physique adaptée** pour les personnes atteintes d'affections de longue durée, de maladies chroniques, de facteurs de risques, à l'image du dispositif « sport sur ordonnance ».
- **Détecter** plus rapidement les cas de MCV (meilleure définition des populations à risques et identification d'indicateurs validés scientifiquement) ; Organiser des **campagnes de dépistage** pour les personnes à haut risque
- Mettre en place des **outils** pour aider les généralistes, les pharmaciens et les spécialistes à identifier les patients à risque et à mieux les prendre en charge
- Garantir un **temps maximal de prise en charge** et une accessibilité géographique aux traitements d'urgence et aux filières de soins spécialisées pour les AVC et les infarctus et **Harmoniser les pratiques** médicales en matière de suivi et de traitement
- Former la population aux **gestes qui sauvent** (écoles, milieu du travail...)
- Mettre en place un **trajet de soins personnalisé** pour les patients.

3. ETABLIR DE GRANDS PLANS STRATÉGIQUES DE SANTÉ PUBLIQUE À L'ÉCHELLE NATIONALE

3) PLAN MALADIES RARES

Constats : Entre 3,5 et 5,3% de la population est affectée par une maladie rare (400 000 personnes en Belgique) ; Retard de diagnostic et errance ; Traitement pas toujours disponible et souvent onéreux. ; Besoins spécifiques.

Nous voulons :

- Soutenir les **fonctions maladies rares** pour qu'elles deviennent des centres d'expertise en maladies rares
- Renforcer **l'enseignement** des maladies rares dans le parcours des médecins et infirmiers
- Utiliser des **référentiels** de diagnostic et de soins tels qu'ils existent en France en les adaptant si nécessaire
- Rembourser le **dépistage néonatal** et les **tests génétiques** pour maladie rare à tout âge
- Favoriser les **liens entre les centres d'expertise et les réseaux hospitaliers**
- Favoriser les **liens avec les médecins généralistes**
- **Subsidier** les plateformes d'associations telles RDB et Radiorg de façon pérenne
- Avoir un **référént maladie rare** dans chaque organisation mutuelliste pour aider les patients dans leurs démarches administratives
- Avoir une politique européenne pour les **médicaments orphelins**.
- Exploiter **l'IA** pour améliorer le diagnostic et développer des nouveaux médicaments

3. ETABLIR DE GRANDS PLANS STRATÉGIQUES DE SANTÉ PUBLIQUE À L'ÉCHELLE NATIONALE

4) PLAN ALZHEIMER, DEMENCE ET MALADIES APPARENTÉES

Constats : Chamboulement de la vie quotidienne du patient et ses proches ; 70% des personnes souffrant de démence restent chez elles ou chez un proche ; Parcours difficile face à la maladie

Nous voulons :

- Améliorer l'accès au diagnostic et optimiser le parcours de soins (accompagnement et soins orientés vers le vécu de la personne et ses proches) : Créer une offre de soins coordonnée et « adaptée à la demande » sur tout le territoire ; Créer des "consultations mémoire" dans les zones non pourvues ; Créer une fonction de "conseiller Alzheimer" chargé de prodiguer une assistance psychosociale au patient et à l'aidant
- Porter une attention particulière aux personnes jeunes atteintes de démence
- Permettre le choix du soutien à domicile et améliorer l'accueil en établissement
- Apporter un soutien accru aux aidants
- Promouvoir une culture de soins palliatifs et de planification anticipée des soins
- Intégrer davantage cette problématique dans la formation des professionnels concernés (médecins, infirmiers, kinés, ergos, aides-soignants, aides familiales...) et intégrant la question de la communication
- Investir davantage dans la recherche fondamentale et clinique, et la recherche en sciences humaines et sociales
- Forger une nouvelle image, plus nuancée, de la maladie d'Alzheimer et des maladies apparentées.

4. PROMOUVOIR UN ESPRIT SAIN DANS UN CORPS SAIN

Constats : Impact des différentes crises ; Dégradation de la santé mentale chez 63% des jeunes suite à la pandémie ; Augmentation des conduites à risques ; Augmentation du décrochage scolaire ; Augmentation de la consommation d'antidépresseurs ; Dépression chez les personnes âgées ; Difficultés des jeunes à trouver leur place ; Nécessité de tenir compte de l'accès à des conditions de vie qui favorisent l'épanouissement personnel

Nous voulons :

- Renforcer et continuer la **convention « soins psychologiques » de première ligne** et la rendre encore plus accessible.
- Pour les **jeunes** :
 - . Renforcer le **rôle des centres PMS et PSE** au bénéfice de la santé mentale des élèves dans les écoles ; octroyer des moyens complémentaires à ces centres pour mettre en place groupes de paroles et veiller à ce que les jeunes soient informés de l'existence de ceux-ci (à l'école, dans les clubs sportifs, les mouvements de jeunesse...) ; former les professeurs aux techniques de psychologie-positive ; Faire en sorte que l'école soit un **lieu de prévention numérique** (// prévention routière, éducation sexuelle...)
 - . Proposer un « **Pass santé mentale** » (cfr. Proposition de Génération engagée)
 - . Doubler le **numéro 103 (Écoute-enfant)** d'une ligne de « **chat** », renforcer les équipes et rendre la ligne accessible via les réseaux sociaux
 - . Organiser en collaboration avec les centres de planning familial des **espaces d'accueil et de paroles au sein des Hautes écoles et Universités**

4. PROMOUVOIR UN ESPRIT SAIN DANS UN CORPS SAIN

Nous voulons :

- Pour les **adultes** :

- . Évaluer la **loi sur le bien-être des travailleurs** de manière à renforcer sa mise en œuvre.
- . Pérenniser le projet pilote (2019-2023) de **prévention du burn-out** de Fedris des soignants et élargir ce projet aux travailleurs de tous les secteurs
- . Accorder une attention particulière aux **métiers du « prendre soin »** (soignants, enseignants, éducateurs...) en mettant en place des interventions lorsque ces équipes le souhaitent
- . Accorder une attention particulière à la santé mentale des **indépendants** (financement structurel et élargissement des 3 projets pilotes mis en place actuellement)

- Pour les **seniors** :

- . Améliorer le diagnostic de **dépression** chez les personnes âgées
- . Envisager les approches non médicamenteuses et être attentif à la **surmédication**
- . Poursuivre la réforme relative aux **réseaux** en santé mentale en développant le volet personnes âgées.

- Rendre structurels les **réseaux de soins en santé mentale** dans ses différentes facettes (notamment équipes mobiles à domicile et développement des lits High intensive Care en résidentiel)

- Développer et renforcer les dispositifs résidentiels en santé mentale (IHP, MSP) afin de favoriser la réintégration des patients au long cours.

- Accorder une attention particulière au **burn-out**, aux stratégies à mettre en œuvre pour l'éviter, pour le détecter rapidement et pour accompagner les personnes qui en souffrent

5. GARANTIR L'AUTONOMIE TOUT AU LONG DE LA VIE

Constat : Selon l'OMS, 15% de la population mondiale est en situation de handicap ou de dépendance ; 12% de la population belge (+ d'1 million de Belges) sont des aidants proches ; Plus de 90% de la population souhaite vieillir à son domicile.

Nous proposons de :

- Développer et favoriser les **logements intergénérationnels adaptés/adaptables** en fonction des étapes de la vie
- Disposer d'**offres diversifiées et adaptées** en garantissant l'implication des personnes dans leur vie quotidienne
- Favoriser la mise en place d'un statut particulier pour **les garde-malades** et les **balluchonneurs** avec le financement adéquat
- Mettre en place une **garantie autonomie** (assurance autonomie) pour les personnes en perte d'autonomie
- Prendre en compte les besoins des personnes concernées dans l'établissement du **plan** d'aide, y compris pour les personnes en situation de handicap (assistance transport ou formation des soignants)
- Assurer des possibilités de répit pour les **aidants**

6. FAIRE DE LA BELGIQUE UN LEADER EN E-SANTÉ

E-Santé => utilisation des technologies de l'information et de la communication pour améliorer la prévention, le diagnostic, le traitement, la surveillance et la gestion de la santé

Intérêt majeur pour le patient pour renforcer la place qu'il occupe dans la gestion de sa santé

Dimension éthique : ces technologies sont des outils d'aide pour les soignants et pour les personnes soignées. Leurs utilisations doivent être sécurisées, se baser sur des données scientifiques robustes et de qualité.

=> Besoin d'un cadre réglementaire pour baliser leur utilisation

Exemples de développement de l'e-Santé :

- Dossier informatisé unique pour chaque patient
- Applications innovantes pour le suivi des patients chroniques et pour la prévention
- Télémédecine, lits d'hôpital virtuels, dispositifs de télésurveillance
- Intelligence artificielle pour aider au diagnostic et à la décision
- Formation des acteurs de la santé aux outils numériques
- Investissement dans la cybersécurité

7. CONSTRUIRE L'AVENIR DE LA SANTÉ SUR 2 CONDITIONS DE BASE INCONTURNABLES : UNE RÉELLE CONCERTATION AVEC LES ACTEURS DE LA SANTÉ ET UN BUDGET À LA HAUTEUR DES BESOINS ET DES ENJEUX

1) Renforcer la concertation avec les acteurs de la Santé

- Veiller à ce que des **objectifs de santé interfédéraux** soient élaborés en concertation avec les acteurs de la santé
- Mettre en œuvre une **réelle concertation** avec les acteurs de terrain avant l'adoption de mesures qui ont un impact sur leur travail.
- Maintenir les **ordres** existants et mettre en place un ordre pour les autres professions de santé

2) Un budget à la hauteur des besoins et des enjeux

- **Cap budgétaire ambitieux** (norme de croissance répondant aux besoins : 3,5%)
- Garantir que tout **budget dégagé** par une réforme dans le secteur de la santé y soit **réinvesti**

7. UN BUDGET À LA HAUTEUR DES BESOINS ET DES ENJEUX

Décodage budget santé 2024 (soins hormis administration/frais/conventions internationales)

- Budget 2024 fixé par le Comité de l'assurance=budget 2023+norme de croissance 2,5% (soit 900 millions €) et indexation=37,993 milliards €
- Budget 2024 réel=37,268 milliards €
- Delta=725 millions € (norme de croissance rabotée à 2%+économies et réductions de dépenses)
- Et donc marge réelle en 2024 réduite à 160 millions €...
- Conclusions du comité de l'assurance
 - 1/ « La norme de croissance a été ramenée à 0% en 2024 »
 - 2/ « Les soins de santé contribuent à la réduction du déficit budgétaire fédéral »

7. UN BUDGET À LA HAUTEUR DES BESOINS ET DES ENJEUX

Budget (total) santé gouvernement Vivaldi

	Budget santé fédéral (milliards €)	PIB (milliards €)	Santé/PIB
2020	33,6	460,7	7,3%
2021	36,3	507,9	7,1%
2022	37,3	554	6,7%
2023	40,4	578 (estimation)	6,98%
2024	42,7	602 (estimation)	7,09%

8. UNE VÉRITABLE UNION EUROPÉENNE DE LA SANTÉ

- Renforcer l'action de l'Union et en faire une véritable **compétence partagée**
- **Négocier, unis**, pour être plus forts, pour **diminuer** le **prix** des médicaments, vaccins, produits pharmaceutiques
- Accroître la **transparence** entre les États membres des **accords de prix** entre les États et les laboratoires pharmaceutiques
- Renforcer la **souveraineté sanitaire** de l'Europe en matière de santé : adopter une stratégie européenne pour sécuriser l'approvisionnement de médicaments et dispositifs médicaux ; recréer les conditions de la souveraineté européenne en matière de santé et d'une **production pharmaceutique de proximité**, en priorité pour les médicaments dits essentiels et stratégiques
- Mettre en place des mesures d'incitation fiscale et financière en contrepartie d'engagements et à autoriser les aides d'État pour **inciter** les **industriels à produire en Europe**, de la fabrication de la molécule au conditionnement et à la distribution
- Renforcer la **mobilité du personnel soignant** en Europe
- Améliorer et faciliter la **libre circulation des technologies de la santé** (dispositifs médicaux et médicaments), des patients et des professionnels de la santé avec la simplification de la reconnaissance mutuelle des qualifications
- Mieux soutenir la recherche avec un soutien budgétaire massif et renforcer la mutualisation de l'effort de recherche
- Créer un ou plusieurs **établissements pharmaceutiques européens à but non lucratif et d'intérêt général**, capables de produire des médicaments prioritaires ayant un intérêt sanitaire et stratégique

8. UNE VÉRITABLE UNION EUROPÉENNE DE LA SANTÉ

- Renforcer la stratégie européenne de **lutte contre le cancer** :
 - . Mettre tout en œuvre pour **prévenir les risques** (alimentation, pollution atmosphérique, résidus de composants chimiques, consommation d'alcool et de tabac), faciliter l'accès aux soins et investir massivement dans la recherche
 - . Œuvrer à l'adoption du **Nutriscore©** comme l'indicateur nutritionnel obligatoire sur les produits alimentaires mis en circulation sur le **marché intérieur**.
 - . Renforcer l'action européenne pour mieux coordonner et compléter les politiques de santé des États membres, mettre au point des stratégies de santé au niveau européen avec un **panier commun de médicaments du type anticancéreux et anti-infectieux aux prix harmonisés** pour lutter contre les pénuries récurrentes et garantir l'accès au traitement des patients
- Créer une **réserve stratégique européenne des médicaments** d'intérêt sanitaire et stratégique en situation de criticité pour pallier les pénuries au-delà des situations de crise, sur le modèle du mécanisme rescUE.
- Mettre au point des stratégies innovantes et coordonnées et renforcer les **échanges de bonnes pratiques en matière de stocks via l'Agence européenne des médicaments (EMA)** qui deviendrait l'autorité régulatrice pour prévenir les pénuries de médicaments essentiels, avec des compétences élargies et des effectifs renforcés.
- Améliorer la communication à destination des professionnels de santé comme des patients sur la disponibilité des médicaments grâce à des outils numériques innovants permettant de connaître en temps réel la localisation, la quantité et le prix d'un médicament donné, dans le respect du RGPD
- Renforcer le **budget** de la nouvelle Autorité européenne de préparation et de réaction en cas d'urgence sanitaire (**HERA**) qui ne représente actuellement que 0,003% du PIB des États membres



Fin