

Note politique Fédération des maisons médicales : Enjeux du transfert de compétences en termes d'organisation de la politique de santé à Bruxelles et impacts sur l'emploi et la couverture sociale

L'enjeu principal pour la politique de santé à Bruxelles sera de trouver des alternatives publiques au manque de financement prévu par le transfert et attendu pour faire face à la croissance des besoins spécifiques sur le territoire en termes de démographie, de chômage, de pauvreté et d'inégalités sociales.

Pour répondre à cet enjeu, plusieurs modifications structurelles et d'organisation doivent être mises en place :

- Rassembler les compétences sociales et de santé au sein d'un seul cabinet ministériel pour mener des politiques cohérentes et intégrées sur le territoire.
- Réorganiser la couverture de soins et la répartition des moyens sur le territoire via une programmation qui tienne compte des besoins identifiés selon des critères clairement définis et qui permette de mener une politique de santé cohérente, efficace et efficiente.
- Maintenir une première ligne de soins forte, y compris en matière de garde, capable de répondre aux enjeux de demain, en renforçant son financement, et notamment le développement des maisons médicales, et les outils qui permettent un meilleur échelonnement des soins.
- Prévoir un mode de financement qui corresponde aux besoins spécifiques à Bruxelles et ce afin de préserver la région de la privatisation du secteur de la santé qui menace l'accessibilité à des soins de qualité pour tous.

Le transfert des compétences à la région doit également veiller au maintien de la solidarité, de l'équité et de l'accessibilité pour tous en matière de couverture sociale. Notamment :

- La politique des personnes âgées doit permettre de faire face au vieillissement de la population bruxelloise. Il s'agit de :
 - o Prévoir des moyens supplémentaires et suffisants pour le financement de MR publiques et accessibles à tous
 - o Prévoir des moyens supplémentaires et suffisants pour le financement du maintien à domicile des personnes âgées, notamment pour les maisons médicales, la coordination des soins et les services d'aide à domicile.
- Le régime de couverture sociale doit être unique pour l'ensemble des Bruxellois, flamands et francophones, et son financement doit idéalement être géré par une seule entité commune.
- Le modèle de gestion et de répartition des moyens en matière de couverture sociale doit être basé sur la concertation sociale au sens large. Il s'agit notamment de prévoir une place pour les maisons médicales dans le - ou les - futur(s) OIP et les commissions de concertation.
- Le modèle de gestion doit être homogène et maintenir la solidarité entre la région bruxelloise et la région wallonne en matière d'accès aux soins, de couverture sociale et de modalités de gestion de celle-ci, et ce en tenant compte des réalités territoriales spécifiques.

En matière d'emploi dans le secteur, il s'agit de veiller d'une part à maintenir les financements actuels et, d'autre part, de prévoir une augmentation de ceux-ci pour répondre aux enjeux la croissance des besoins en matière de santé sur le territoire bruxellois.

- L'avenir du décret ambulatoire actuel et du financement des emplois liés à celui-ci et, notamment, la perspective d'un éventuel transfert du financement des secteurs ambulatoires visés par le décret de la Cocof vers la Cocom, pose plusieurs questions:
 - o Il s'agit d'assurer le financement des maisons médicales non subsidiées à ce jour par manque de moyens publics mais en ordre de l'être, et ce dans le cadre du décret actuel.
 - o Maintenir l'agrément de l'ensemble des maisons médicales qui le sont à ce jour et ce dans les mêmes conditions que celles prévues par le décret actuel.
 - o Prévoir un accompagnement, notamment en termes de moyens, pour permettre aux institutions de répondre au critère linguistique qui pourrait être prévu dans le cadre d'un agrément bi communautaire.

- Par ailleurs, il y a lieu de développer le travail de reconnaissance et de financement des emplois dans le secteur, notamment dans les zones bruxelloises non-couvertes actuellement par les maisons médicales, et dans le cadre d'une programmation cohérente sur le territoire.

- Enfin, il faudra veiller à mener une politique transversale et la plus homogène possible entre régions bruxelloise et wallonne en matière d'emploi et de conditions de travail afin de permettre, entre autres, la mobilité des professionnels du secteur en communauté francophone.

La question se pose également pour l'avenir du secteur de la promotion de la santé, notamment le mode de financement des services qui couvrent l'ensemble du territoire francophone.