Union Professionnelle Belge des Médecins Spécialistes en Neurologie
Belgische Beroepsvereniging der Geneesheren-Specialisten in de Neurologie

A M Jo De Cock, Administrateur général de l'INAMI

La vision du neurologue concernant l'avenir du financement des soins de santé en Belgique

1. L'écart des revenus entre les différentes disciplines de la médecine spécialisée est beaucoup trop important. Il est même supérieur à celui qui existe entre les médecins généralistes et les médecins spécialistes. Malgré les nombreux efforts réalisés, cette tension s'est encore accentuée au cours de ces dix dernières années. Elle devrait être éliminée plutôt radicalement que progressivement. Cette importante tension due à la différence entre les revenus a un impact négatif sur les soins de santé tant dans la sélection des candidats-spécialistes, dans l'attribution des lieux de formation, le recrutement du personnel des hôpitaux, que dans les relations et la concurrence entre les médecins au sein des hôpitaux, des organisations professionnelles et à l'INAMI/Santé publique.

2. L'accent à mettre sur le financement de la médecine devrait glisser d'une relation "patient-technique" vers une relation "patient-médecin". C'est la technique qui doit être au service du médecin - qui diagnostique et qui traite - et non l'inverse. Ceci est d'autant plus vrai que notre population est vieillissante et présente de plus en plus de pathologies multiples.

3. Nous sommes convaincus que les importantes différences de revenus et la médecine trop technique sont maintenues et même accentuées parce que le CTM n'est pas assez représentatif.

4. On devrait trouver un modèle dans lequel les médecins de terrain joueraient un rôle central dans le remboursement des médicaments. Quels médicaments sont réellement efficaces, lesquels sont redondants, lesquels apportent une plus-value, etc. Surtout en neurologie, nous sommes trop souvent que des non-intervenants attentifs. Des aspects tels que les conflits d'intérêts et les manœuvres de l'industrie ne sont pas innocents et doivent être pris en considération.

5. Les mécanismes de correction du financement des soins de santé sont momentanément négatifs et présentent un recul par rapport à la norme (lits justifiés ; profils de prescriptions). C'est délétère pour l'innovation et la superspécialisation. L'octroi d'incitants positifs pour la pratique d'une médecine de qualité serait motivant et stimulant.

6. Faire des économies en rendant l'accès à certaines prestations médicales plus difficile par des tracasseries administratives, par l'opposition de médecins mutualistes tatillons, par des restrictions inadéquates (voir Gilenya) et par intimidation en créant de l'angoisse (SECM) est obsolète et improductif et n'est empreint d'aucune perspective d'avenir.