

Projet de loi portant modification de la loi relative à l'exercice des professions de soins de santé, coordonnée le 10 mai 2015 (54-2652)

Séance plénière 15 mars 2018

Monsieur le Président,

Madame la Ministre,

Chers collègues,

S'il y a bien un dossier communautaire sur la table de votre gouvernement, c'est bien celui des numéros INAMI. Ces fameux numéros INAMI qui permettent aux médecins et dentistes d'exercer leur métier au terme d'une longue et difficile formation.

Un dossier communautaire dans lequel, Madame la Ministre, vous avez plongé entièrement, lestée par vos partenaires de majorité. Et qui va mettre à mal - à nouveau ai-je envie de dire - l'accessibilité aux soins pour nos citoyens.

Et votre travail de sape dans ce dossier a commencé à l'entame de la législature. Par votre décision d'imposer à la Fédération Wallonie-Bruxelles la mise en place d'un examen d'entrée pour accéder aux études de médecine et de dentisterie. Sous peine de ne pas octroyer de numéros INAMI aux étudiants en cours de cursus. Une prise en otage inacceptable. Après divers rebondissements que je ne rappellerai pas, l'examen d'entrée a donc été mis en place et il a montré ses effets en septembre dernier.

A regrets j'ai envie de le rappeler. Car il va à l'encontre de la liberté d'accès aux études et que les futurs bons médecins ne sont pas forcément ceux qui réussissent ce type d'examen à la sortie de l'enseignement secondaire.

Et puis, en 2016, vous avez décidé de fixer les quotas INAMI pour l'année 2022 sans tenir compte de l'avis de la Commission de planification qui estimait nécessaire de revoir la clé en faveur de la Fédération Wallonie-Bruxelles. Vous avez vous-même parlé d'un « accord politique ». Loin de l'Evidence based que vous prônez tant. Des quotas finalement invalidé par le Conseil d'Etat en raison des délais légaux que vous n'aviez pas respectés.

Et enfin, l'apothéose dans ce dossier. Ce projet de loi. Présenté comme un accord équilibré dans le cadre du dossier « INAMI ». Qui a reçu un avis plus qu'assassin du Conseil d'Etat. Avis sur lequel votre Gouvernement s'est assis sans sourciller.

Car, Madame la Ministre, aucune raison objective ne justifie vos prises de positions dans ce dossier. Et certainement pas les besoins de santé de nos citoyens. Vos prises de position sont incohérentes. Incompréhensibles. Intolérables. Communautaires disons-le. Ça, c'est l'opinion de mon groupe. Mais pas seulement. Le Conseil d'Etat lui-même ne dit pas autre chose concernant le texte qui nous est soumis aujourd'hui.

Selon lui, « non seulement pareil système paraît incohérent quant à la prise en compte respective des critères au niveau national et au niveau communautaire mais, en outre, plus fondamentalement, il peut aboutir à un recul de l'offre

médicale dans telle ou telle communauté par rapport aux besoins de ses habitants tels qu'ils auraient pourtant été évalués par la Commission ».

Estimant ses intérêts gravement lésés par ce projet de loi, la COCOF a d'ailleurs enclenché une procédure en conflit d'intérêt. Conflit d'intérêt qui, malheureusement, comme tous les conflits d'intérêt que nous avons connus au sein ce Parlement n'a pas permis aux uns et aux autres de s'entendre. Et qui n'a évidemment pas permis de vous voir rectifier votre copie malgré les nombreux arguments avancés.

A nouveau, nous plaidons d'ailleurs pour que puisse être revu le contenu même de ce type de concertation où aujourd'hui la présence du Ministre concerné n'est même pas requise. Cela pour lui en donner de l'intérêt et de la valeur.

Madame la Ministre,

Ce projet de loi modifie donc aujourd'hui significativement le système de contingentement pour l'exercice de la médecine et de la dentisterie. Sans absolument plus tenir compte des besoins de l'ensemble de notre population, sans plus tenir compte des réalités de terrain.

Depuis de nombreuses années, la Commission de planification de l'offre médicale joue un rôle essentiel dans le cadre de la fixation des quotas et de la clé de répartition entre les Communautés. Cela, en effectuant un travail de plus en plus affiné au fil du temps. Cela en tenant compte de l'évolution des besoins relatifs aux soins médicaux, de la qualité des prestations de soins et de l'évolution démographique et sociologiques des professions concernées.

Et aujourd'hui, vous lui retirez ce rôle principal pour lui donner un simple rôle de figurant. Ce n'est pas étonnant puisque, comme je l'ai rappelé, vous aviez déjà fait fi de ses avis et de son expertise dans le passé. Alors, vous nous direz que la Commission de planification continuera à évaluer les besoins du pays comme c'est le cas actuellement. Certes. Mais vous lui retirez clairement le soin de proposer un partage entre communautés linguistiques. Ce travail de répartition du quota national entre francophones et flamands sera à l'avenir bel et bien réservé à la seule Cour des comptes. Une répartition en fonction de la taille de la population des Communautés donc. Des mathématiques au détriment des besoins socio-démographiques. Des mathématiques ne prenant nullement en considération les différences des réalités régionales.

Des mathématiques et des formules magiques j'ai envie de dire. Car, il vous fallait résoudre la question de la région bruxelloise. Et pour calculer le nombre d'habitants néerlandophones et francophones dans la Région de Bruxelles-Capital, vous vous baserez - je cite - sur « la proportion d'élèves de l'enseignement primaire et secondaire néerlandophone et francophone par rapport au nombre total d'élèves ».

Je parle de formules magiques. C'est peu de le dire. Le Conseil d'Etat a lui-même jugé ce critère simplement sans pertinence. Il nous dit en effet ne pas apercevoir « le lien entre le nombre d'élèves en obligation scolaire fréquentant respectivement les écoles néerlandophones et francophones, d'une part, et la répartition des attestations de contingentement de candidats-médecins spécialistes par communauté, d'autre part. » Il souligne d'ailleurs qu'« il est de notoriété publique que le nombre d'élèves fréquentant l'enseignement

néerlandophone n'est pas représentatif du nombre de néerlandophones habitant la Région de Bruxelles-Capitale. »

Un dispositif qui pénalisera évidemment les francophones dans le quota qui leur sera attribué.

Et puis, votre projet met également en place ce fameux lissage négatif. Lissage négatif qui d'une certaine manière punit les vilains francophones qui ont formé davantage de médecins et de dentistes dans le passé que ce qu'ils n'étaient autorisés à former.

Comme l'a toujours souhaité ce Gouvernement, ce sont donc les générations futures qui, à partir de 2024, compenseront ces numéros INAMI surnuméraires. Dans un contexte de pénurie, je le rappelle déjà mais j'y reviendrai.

Madame la Ministre,

Pour mon groupe, s'il est une évidence dans ce dossier, c'est bien la nécessité de revoir le système de contingentement. Un système purement et simplement aberrant. Et dans ce cadre, tout le monde doit évidemment prendre ses responsabilités.

Et vous, au lieu de le supprimer ou à tout le moins de le rendre en adéquation avec la réalité, vous le manipulez pour en faire un système plus désastreux encore. Un système qui répond uniquement aux exigences de vos partenaires de majorité. Faisant fi de la réalité de terrain. Faisant fi des différents besoins

régionaux. Faisant fi des besoins des patients. Faisant fi de la qualité et de l'accessibilité de notre médecine.

Et la réalité, c'est celle de la pénurie de médecins généralistes, spécifiquement dans certaines communes de Wallonie. C'est également la pénurie au niveau de certaines spécialités qui entraîne des délais d'attente pour obtenir un rendez-vous anormalement long. Et toutes les études convergent pour dire que cette pénurie ne va faire que s'accroître dans les années à venir. De nombreux médecins approchent de l'âge de la retraite et la plus grande part de la force de travail en médecine générale est fournie actuellement par des médecins qui sont dans la tranche 54-64 ans. Enfin, la profession se féminise et la pratique se modifie pour permettre une meilleure conciliation vie privée-vie professionnelle.

La réalité, c'est également tous ces médecins étrangers qui viennent travailler dans nos hôpitaux et qui eux ne sont pas tenus par le contingentement. J'aimerais rappeler qu'à l'heure actuelle, plus de 40 % des médecins ayant obtenu un numéro INAMI sont des étrangers ressortissants d'un État membre de l'Union européenne.

La réalité, ce sont enfin ces étudiants belges qui vont terminer leur formation à l'étranger pour ensuite revenir chez nous sans craindre d'être pris au piège par ce contingentement. Il demeure pourtant incompréhensible qu'un étudiant belge ne soit pas considéré de manière égale à un étudiant étranger en ce qui concerne les conditions d'accès à une spécialisation. Pour mon Groupe, la sélection doit être équitable pour tous et les personnes disposant d'un diplôme

étranger doivent être soumises aux mêmes conditions d'admission à une spécialité par les universités.

Je vous épargnerai aujourd'hui la bataille des chiffres. Je n'en ai d'ailleurs cité que très peu dans mon intervention. Car ils ont tous déjà été cités 1000 fois lors de nos échanges en commission mais aussi dans les médias. Et j'ai l'impression qu'ils ont finalement tendance à opacifier, dans ce dossier, ces réalités qu'ils attestent pourtant.

Réalités que vous, Madame la Ministre, et vos partenaires de Gouvernement, francophones et néerlandophones, continuez à nier.

Vous avez ainsi décidé, flamands et francophones de la majorité, de créer un véritable déséquilibre communautaire en ce qui concerne notre offre de soins de santé. Vous n'avez à aucun moment œuvré en faveur d'une politique de santé publique fédérale. Et demain, l'accessibilité de nos soins de santé sera clairement moins bonne en Wallonie et à Bruxelles qu'en Flandre.