

COMMISSION DE LA SANTÉ PUBLIQUE, DE L'ENVIRONNEMENT ET DU RENOUVEAU DE LA SOCIÉTÉ

DU 26 SEPTEMBRE 2017

QUESTIONS JOINTES

- DE M. ANDRÉ FRÉDÉRIC À LA MINISTRE DES AFFAIRES SOCIALES ET DE LA SANTÉ PUBLIQUE SUR "LA RÉDUCTION DU PARC DES AMBULANCES"

- MME CATHERINE FONCK À LA MINISTRE DES AFFAIRES SOCIALES ET DE LA SANTÉ PUBLIQUE SUR "L'AIDE MÉDICALE URGENTE"

André Frédéric (PS): Vous souhaiteriez, pour faire des économies, réduire de 25 % le parc des ambulances, et concentrer l'offre dans les centres urbains. Les responsables des zones de secours y voient un danger pour la population des zones rurales. Quelles sont les grandes lignes de ce projet? Quelles économies comptez-vous réaliser? Les responsables des zones de secours estiment que les citoyens devraient attendre plus longtemps et payer plus cher. Comment éviter ces conséquences dommageables?

Catherine Fonck (cdH): En mai, vous alliez déterminer avec le département de l'Intérieur le nombre d'ambulances, leur type et leur localisation, afin d'assurer dans 90 % des cas la présence en quinze minutes, et cela en portant une attention particulière aux régions moins peuplées. Les responsables des services de secours avertissent que le parc des ambulances va être diminué de 25 %, ce qui allongera le temps de déplacement et d'attente et présentera pour le patient un coût plus élevé. Qu'en est-il? Allez-vous diminuer le nombre d'ambulances? Quelle est l'évolution du dossier sur le plan budgétaire?

Maggie De Block, ministre : Le Conseil des ministres thématique des 13 et 14 mai a attribué un budget supplémentaire au plan relatif aux soins non planifiables et plus particulièrement à la réforme de l'aide médicale urgente. Cette réforme ne représente pas une économie, elle demande au contraire des investissements. Je veux arriver à une utilisation plus efficace des moyens de la chaîne de l'aide médicale urgente. Pour la première phase, le gouvernement a octroyé 35 millions d'euros par an. Il s'agit de fixer les tarifs de prestations de l'aide médicale urgente et rendre la facture lisible et transparente, de pérenniser le financement du service d'ambulance, de renforcer les dispatchings médicaux et le soutien stratégique et de veiller à l'exécution de la loi.

Pour la première fois depuis la loi de 1964, un seuil de service minimum sera défini. Il faudra que 90 % des interventions se déroulent dans les 15 minutes. Selon les simulations réalisées, ce seuil pourrait être maintenu avec 350 départs, soit 17 % de moins qu'aujourd'hui.

Pour y arriver, il faut uniquement des permanences sous toit. Si cette condition n'est pas remplie, la réduction du nombre de départs sera exclue. La discussion sur la réduction du nombre d'ambulances est née d'une interprétation hors contexte de ce plan. Dans certaines zones, le temps d'attente est de 40 minutes, ce qu'on a du mal à expliquer au patient. Pourtant, d'après les simulations, ce délai pourrait passer sous les 20 minutes dans 98 % des cas. Les interventions qui ne répondent pas à ce seuil seront soumises à un trajet d'amélioration. Le plan est soumis pour validation à tous les intervenants à travers le Conseil national de secours médicaux d'urgence.

André Frédéric (PS): Je partage votre préoccupation. Nous sommes pour l'amélioration des temps d'intervention, en particulier dans les zones rurales.

Catherine Fonck (cdH): La manière dont vous construirez l'architecture des interventions et mettrez en œuvre l'utilisation plus ciblée de l'aide médicale urgente peut prendre plusieurs directions. Des effets délétères ne sont pas à exclure dans la prise en compte des distances et des densités de population. Selon les responsables des services de secours, vous entendez concentrer l'offre dans les centres urbains les plus peuplés, ce qui représente une difficulté pour les régions rurales. Afin de prendre des mesures réalistes et positives pour le patient, il faut renouer le dialogue avec ces services.