



PLAN SANTE au bénéfice de la QUALITE DE VIE DES SENIORS

Considérer les dépenses de santé comme un investissement dans l'humain : telle doit être la philosophie de toute politique de santé.

L'accès à la santé est un droit fondamental, tel qu'il a toujours été défendu dans le modèle belge de concertation entre les prestataires de soins, les mutualités et l'Inami.

En outre, toute politique de santé, et encore plus particulièrement en période de crise sanitaire, doit être respectueuse de chacun, faire appel à sa responsabilité et n'engendrer aucune discrimination.

Proposition 1 :

Assurer la cohérence des responsabilités entre les différents niveaux de pouvoir en matière de santé (communes, provinces, régions, communautés, fédéral, Europe, y compris une commission interfédérale de gestion des pandémies et risques) et préciser une hiérarchie des normes.

Proposition 2 :

Investir dans la prévention et assurer la cohérence et un mécanisme de compensation entre les différents niveaux responsables :

- ***Mettre en place une structure de protection sanitaire fédérale, en charge de la gestion des crises et risques sanitaires, organisant une politique de dépistage systématique, du matériel de protection, du suivi des contacts et de la vaccination ;***

- Promouvoir un **mode de vie respectueux des limites de la planète** ; soutenir les modes de production et de consommation plus écologiques ;
- Veiller à ce que les vaccins soient accessibles à tous, à un prix abordable, et les réserver en priorité aux plus exposés aux virus et à la maladie ;
- Inciter chacun à :
 - Porter attention à son **alimentation et à son hygiène de vie** : bien manger, bien boire, bien dormir ;
 - Pratiquer régulièrement des **activités physiques** adaptées, en suivant les conseils de son médecin généraliste ; soutenir les associations organisant de telles activités ;
 - Participer à des **activités bénévoles** (non-marchand, monde associatif...) dont il est prouvé qu'elles allongent la vie en bonne santé ;
 - Suivre des **conférences**, visiter des **musées et expositions**, entraîner sa mémoire, pratiquer des **jeux de société**.

Proposition 3 :

Renforcer le médecin généraliste dans son rôle de prévention, de conseil, d'éducation, d'orientation, d'accompagnement :

- généraliser le **tiers payant** pour toutes les prestations médicales, y compris les spécialistes ;
- assurer la **gratuité** des visites chez le médecin généraliste pour les **jeunes de moins de 18 ans** afin de lui permettre de remplir son rôle de prévention capital à cet âge : vaccins, nutrition, hygiène de vie, contraception, assuétudes (tabac, alcool, drogues) ; faciliter ainsi l'accès spontané des jeunes à la médecine générale ;
- Revoir la **répartition des tâches** entre infirmiers et médecins généralistes.

Faciliter l'accès à la profession en revoyant le numerus clausus en fonction d'un cadastre annuel des praticiens, qui soit rendu public.

Proposition 4 :

*Développer les **maisons médicales**, y compris les associations d'indépendants sous forme de cabinet de groupes de médecins, dans leur rôle de prestations de soins, d'éducation à la santé, d'accompagnement des patients.*

Proposition 5 :

Revaloriser les métiers soignants et le personnel logistique des institutions, améliorer leur statut et les normes d'encadrement, que ce soit dans les milieux hospitaliers, les lieux d'hébergement, leur domicile ou celui de leurs patients.

Proposition 6 :

Renforcer les services d'aide et de soins à domicile dans le cadre d'une assurance autonomie, 6^e pilier de la sécurité sociale.

Au sein des **centres de coordination**, organiser les soins de santé en réseau où le médecin généraliste est le point central ; y inclure les infirmiers et infirmières à domicile ainsi que les MR-MRS.

Proposition 7 :

Renforcer l'encadrement médical, infirmier et aide-soignant dans les **maisons de repos, et maisons de repos et de soins** ; confirmer le rôle du médecin-coordonateur dans les MR-MRS ; les doter d'un stock de matériel protection et de traitement d'urgence des patients.

Proposition 8 :

Mieux considérer les **pharmaciens** dans leur rôle de conseil, de prévention et de coordination ; encourager le développement du dossier pharmaceutique partagé. Leur réserver l'exclusivité de la vente des médicaments et du matériel de soin essentiel.

Proposition 9 :

Porter une attention particulière à la **santé mentale** en intégrant les psychologues dans l'encadrement, notamment dans les hôpitaux, les MR/MRS et les centres de coordination. Renforcer la nomenclature des psychologues.

Proposition 10 :

Renforcer le rôle et le financement des hôpitaux pour se situer au niveau du top européen. Harmoniser la nomenclature des honoraires entre les différentes spécialités. Limiter les suppléments d'honoraires à 100%, ainsi que la participation des médecins spécialistes au financement des hôpitaux ;

*Organiser le financement par pathologie, de manière forfaitaire ;
Faire davantage confiance à tous les acteurs, en les faisant travailler sur quelques grands objectifs nationaux, aux contours définis, et en les responsabilisant ;*

Associer tout le personnel médical et paramédical, ainsi que les représentants des patients, à la définition de la stratégie de prise en charge des patients.

Proposition 11 :

Rééquilibrer le budget des soins de santé, au travers de certaines mesures :

- **Eviter la répétition inutile d'actes techniques par la généralisation et l'uniformisation du Dossier Médical Global, avec obligation de communication d'un rapport du médecin spécialiste au médecin détenteur du DMG pour toute consultation et pour tous les examens d'imagerie médicale, ainsi que pour tous les examens de biologie clinique. Veiller en parallèle à baliser et renforcer le droit de protection des données de santé ;**
- **Revaloriser les actes intellectuels (gériatres, psychologues, etc.) au service des personnes âgées ;**
- **Demander une attention toute particulière aux médecins prescripteurs et aux pharmaciens d'officine et d'hôpitaux à la problématique de la polymédication et de la surmédication chez les personnes âgées ;**
- **Développer la culture de l'évaluation de la qualité des soins et des prises en charge.**

Proposition 12 :

Revoir en profondeur toute la **politique des médicaments**, tant au niveau belge qu'europpéen : centres de recherche, lieux de production, politique des brevets et des prix, promotion des génériques, etc.

Proposition 13 :

Organiser aux différents niveaux (Europe, Fédéral, Régions, Provinces, Communes) la **constitution et la gestion de réserves stratégiques** (médicaments, appareillage, matériel de protection, tests, ...).

Proposition 14 :

Soutenir toutes les organisations qui œuvrent au bénéfice des seniors, telles la Croix-Rouge, les aidants proches, la fondation Roi Baudouin, Respect Seniors, les centres de télévigilance, et les nombreuses associations locales.

Proposition 15 :

Assurer de la qualité à l'allongement de la vie, permettant à chacun de faire le choix de vie qui lui convient, visant à lui assurer un maximum d'autonomie et une citoyenneté à part entière, à domicile ou en lieu d'hébergement :

- adapter les logements aux besoins des personnes âgées, tout particulièrement les logements sociaux, qui doivent être décents ;
- soutenir les initiatives locales qui développent des services de proximité, particulièrement pour les personnes isolées et fragiles ;
- réinventer le mode de fonctionnement de certaines maisons de repos, afin d'en faire un lieu de vie agréable ;
- promouvoir l'organisation intergénérationnelle et insérer les lieux d'hébergement dans des quartiers animés et conviviaux.

Proposition 16 :

Elaborer un projet assurant à chacun une **fin de vie** digne et sereine :

- intensifier la prise en charge du patient en soins palliatifs quel que soit son milieu de vie : domicile, maisons de repos, milieu hospitalier, unités spécialisées ;
- Promouvoir la déclaration anticipée des soins de sorte à assurer à chacun un vieillissement conforme à ses aspirations.