

SENAT DE BELGIQUE

SESSION DE 1993-1994

20 DECEMBRE 1993

Proposition de résolution concernant la coordination, entre le Gouvernement fédéral et les Communautés, des politiques de santé en matières curative et préventive

(Déposée par MM. Meesters et Cuyvers)

DEVELOPPEMENTS

Les progrès de la médecine curative sont généralement connus en raison, surtout, de leur nature spectaculaire et leur incidence rapide sur notre santé. Leur aspect technologique de pointe attire également l'attention du public.

Parallèlement cependant, un autre savoir médical progresse, tout aussi scientifique, mais plus discret, infiniment moins technique, n'agissant qu'à terme, mais cependant fort intéressant en matière de santé publique: la médecine préventive.

Celle-ci ne peut avoir un effet immédiat sur la santé, mais présente l'immense intérêt de viser l'éviction des maladies, c'est-à-dire de faire l'économie à la fois de celles-ci et des coûts qu'elles entraînent.

BELGISCHE SENAAAT

ZITTING 1993-1994

20 DECEMBER 1993

Voorstel van resolutie strekkende om tussen de federale Regering en de Gemeenschappen een coördinatie tot stand te brengen voor het beleid inzake curatieve en preventieve gezondheidszorg

(Ingediend door de heren Meesters en Cuyvers)

TOELICHTING

De vooruitgang die in de curatieve geneeskunde wordt geboekt, is algemeen bekend vooral omdat de vorderingen op dit vlak opzien baren en een onmiddellijke weerslag hebben op onze gezondheid. Ook de geavanceerde technologie die eraan verbonden is, trekt de aandacht van het publiek.

Gelijktijdig hiermee boekt de geneeskunde ook op een ander terrein vooruitgang. Er bestaat een medische kennis met een even grote wetenschappelijke waarde, die echter minder op de voorgrond treedt, waarmee veel minder techniek gemoeid is en die slechts op termijn voelbare resultaten oplevert, ook al is de betekenis ervan voor de volksgezondheid helemaal niet te onderschatten: de preventieve geneeskunde.

Deze vorm van geneeskunde kan geen onmiddellijke weerslag hebben op de gezondheid maar is van uiterst belang omdat zij ernaar streeft de ziekte uit te schakelen en ons zowel te bevrijden van de ziekte als van de kosten die erdoor veroorzaakt worden.

Ce dernier point prend un relief particulier dans le contexte actuel des dépenses en santé publique.

Soucieux de mettre le progrès scientifique à la portée des bénéficiaires de l'assurance soins de santé, le ministre qui a les Affaires sociales dans ses attributions réformait, il y a quelques mois, l'article 13 de la loi du 9 août 1963, modifié par la loi du 5 avril 1965. Désormais, un « Conseil scientifique du service des soins de santé » est chargé de faire toute suggestion susceptible de permettre à l'assuré d'accéder à une médecine de haut niveau.

Il faut noter toutefois que le Conseil scientifique n'a, dans ses compétences, que celle du Gouvernement fédéral, donc uniquement les soins, c'est-à-dire essentiellement la médecine curative et non la politique préventive, laquelle relève des Communautés.

Cette situation a trois conséquences :

1. Le Conseil n'a aucun pouvoir lui permettant de promouvoir l'accès de l'assuré aux progrès de la médecine préventive.

2. Les politiques de santé s'élaborent de façon indépendante dans les secteurs curatif et préventif, alors qu'ils sont étroitement liés.

Exemple : la traumatologie routière, préoccupation majeure, étant donné son importance anormale dans notre pays, pourrait se réduire soit en perfectionnant le traitement des accidentés (curatif), soit en réduisant le nombre des accidents (préventif). Il faut donc étudier les deux voies conjointement, puis faire un choix raisonné en ce qui concerne les investissements.

La même approche double s'impose de soi en matière de toxicomanie, maladies cardiovasculaires, cancer, etc.

3. La prévention réalisée grâce aux dépenses des Communautés fait faire des économies, en matière de soins, au pouvoir fédéral. Il existe donc un lien économique évident entre les deux niveaux de pouvoir sans que ceux-ci ne se consultent.

En conclusion, il est donc fondé de créer une articulation entre les pouvoirs concernés par les deux disciplines.

Cette situation n'a d'ailleurs pas échappée au ministre qui, au cours de la discussion en commission, a confirmé qu'il faudrait « une sorte de passerelle »

Dit laatste punt is van bijzonder belang als men de huidige uitgaven in de gezondheidszorg onder ogen neemt.

In zijn streven om de gerechtigden van de ziekteverzekering te laten delen in de wetenschappelijke vooruitgang, heeft de Minister die bevoegd is voor de Sociale Zaken enkele maanden geleden een hervorming doorgevoerd in artikel 13 van de wet van 9 augustus 1963, gewijzigd door de wet van 5 april 1965. Thans heeft een Wetenschappelijke Raad van de Dienst voor geneeskundige verzorging tot taak alle aanbevelingen te doen die ertoe kunnen bijdragen de geavanceerde geneeskunde binnen het bereik van de verzekerde te brengen.

Er zij evenwel opgemerkt dat de bevoegdheden van de Wetenschappelijke Raad niet verder reiken dan die van de federale regering, dat hij dus uitsluitend bevoegd is voor de gezondheidszorg, d.w.z. hoofdzakelijk de curatieve geneeskunde en niet het preventiebeleid, dat een bevoegdheid is van de Gemeenschappen.

Deze toestand heeft drie gevolgen :

1. De Raad heeft geen enkele bevoegdheid om een promotiebeleid te voeren dat de vooruitgang op het vlak van de preventieve geneeskunde binnen het bereik van de verzekerde kan brengen.

2. In de curatieve en preventieve gezondheidszorg worden de beleidslijnen onafhankelijk van elkaar bepaald, terwijl beide sectoren toch nauw verbonden zijn.

Een voorbeeld hiervan zijn de verkeersongevallen, die in ons land abnormaal veel letsels veroorzaken en dus een erg zorgwekkend verschijnsel vormen. De gevolgen kunnen aangepakt worden hetzij door de behandeling van de slachtoffers nog te verbeteren (curatief), hetzij door het aantal ongevallen terug te dringen (preventief). Beide oplossingen moeten dus tegelijkertijd onderzocht worden en nadien moet men een beredeneerde keuze maken op het vlak van de investeringen.

Dezelfde tweeledige benadering is natuurlijk aangewezen op het vlak van de drugsverslaving, de hart- en vaatziekten, kanker, enz.

3. Het preventiebeleid dat gevoerd wordt op rekening van de Gemeenschappen, kan voor de federale overheid op het vlak van de gezondheidszorg besparingen opleveren. Er bestaat dus een duidelijke economische band tussen de twee gezagsniveaus, die evenwel geen onderling overleg plegen.

Het is tenslotte dan ook gerechtvaardigd dat tussen de betrokken overheden een samenwerkingsverband tot stand wordt gebracht voor die beide takken van de gezondheidszorg.

Deze toestand is trouwens niet ontsnapt aan de aandacht van de minister die tijdens de commissiebespreking bevestigd heeft dat er nood is aan een

reliant les deux niveaux de pouvoir, pour permettre de solidariser le développement des deux médecines, la préventive et la curative, et rendre leurs progrès accessibles aux assurés.

C'est la création de cette « passerelle » qui fait l'objet de la présente proposition.

Jan MEESTERS.

*
* *

PROPOSITION DE RESOLUTION

Le Sénat,

Demande au Gouvernement que deux rencontres annuelles obligatoires soient instaurées réunissant les principaux responsables des ministères de la Santé publique et de l'Environnement, d'une part, avec, d'autre part, les représentants les plus qualifiés des Communautés, dans le but de programmer, d'harmoniser et d'évaluer les politiques de santé curative et préventive; le « Conseil scientifique des soins de santé » doit être obligatoirement présent;

Souhaite qu'outre ces deux réunions annuelles obligatoires, d'autres réunions aient lieu chaque fois qu'il semblera utile aux parties, dans le but de pouvoir définir les objectifs de santé publique en matière de prévention et les programmes de santé nécessaires pour atteindre ces objectifs, de décider des moyens financiers, humains et organisationnels pour mettre en œuvre les programmes, d'assurer la coordination des soins préventifs et curatifs, et de structurer l'évaluation des résultats des actions;

Demande que les comptes rendus des réunions soient publiés et accessibles à tous les intervenants concernés.

Jan MEESTERS.
Jo CUYVERS.

orgaan dat een « brugfunctie » vervult tussen de twee gezagsniveaus zodat een solidaire ontwikkeling van de twee vormen van geneeskunde, de preventieve en de curatieve geneeskunde, mogelijk wordt en de vooruitgang op dat vlak binnen het bereik kan komen van de verzekerden.

Dit voorstel heeft dan ook tot doel een orgaan in te stellen dat deze « brugfunctie » vervult.

*
* *

VOORSTEL VAN RESOLUTIE

De Senaat,

Verzoekt de Regering jaarlijks twee verplichte ontmoetingen te organiseren waaraan enerzijds de topambtenaren van de Ministeries van Volksgezondheid en van Leefmilieu en anderzijds de meest bevoegde vertegenwoordigers van de Gemeenschappen deelnemen teneinde het beleid inzake curatieve en preventieve gezondheidszorg te programmeren, te harmoniseren en te evalueren; de Wetenschappelijke Raad van de Dienst voor geneeskundige verzorging moet hierop aanwezig zijn;

Wenst dat de partijen naast deze twee verplichte jaarlijkse vergaderingen andere vergaderingen beleggen telkens wanneer zij dit nuttig achten, teneinde de doelstellingen van de volksgezondheid inzake preventie alsook de gezondheidsprogramma's die daartoe noodzakelijk zijn, vast te stellen, beslissingen te nemen over de financiële, menselijke en organisatorische middelen om die programma's ten uitvoer te leggen, de preventieve en de curatieve gezondheidszorg op elkaar af te stemmen en de resultaten van de acties op een gestructureerde wijze te evalueren;

Vraagt dat de notulen van de vergaderingen gepubliceerd worden en toegankelijk zijn voor alle betrokkenen.