

Chapitre II

SANTÉ - PENSIONS - CHÔMAGE FAMILLE - HANDICAPÉS

PROPOSITIONS

- **Conditionner l'allocation chômage pour les chômeurs de moins de 50 ans** depuis plus d'un an à une formation, à un travail d'intérêt général ou de service à la collectivité.
- **Réformer le système de chômage** en liant l'octroi des allocations à la durée du travail antérieurement presté ainsi qu'à l'effort accompli par les chômeurs pour se former ou pour accomplir des tâches d'utilité collective.
- **Refuser d'octroyer une allocation de chômage pour ceux qui n'ont jamais cotisé.**
- **Instaurer un bouclier social, afin de rétablir l'égalité de tous devant la loi** : tout Belge ou tout ressortissant d'un pays de l'UE résidant légalement dans le pays devrait bénéficier, à situation sociale comparable, des avantages sociaux offerts aux résidents extra-européens.
- **Lutter fermement contre toutes les formes de harcèlement.**
- **Soutenir l'intégration sociale et professionnelle** des personnes en situation de handicap.
- **Affecter les économies résultant de la baisse des dépenses publiques** à la baisse des impôts et à l'augmentation de la prise en charge des soins de santé et revalorisation des pensions des indépendants et des salariés.
- **N'ouvrir aucun droit aux primo-arrivants qui ne cotisent pas à la sécurité sociale** pendant les 5 premières années de séjour, sauf pour les soins d'urgence, les maladies lourdes et les urgences sanitaires.

- **Réformer la GRAPA**, le revenu garanti aux personnes âgées. Elles peuvent percevoir la GRAPA que si elles résident effectivement sur le sol belge.

Plus particulièrement, en matière de soins de santé...

Les dépenses de santé vont continuer à augmenter parce que les techniques médicales évoluent, de nouveaux médicaments innovants sont disponibles, la population vieillit bien que la qualité de vie et la santé continueront à s'améliorer.

- **Assurer des soins de santé de qualité accessibles à tous.**
- **Assurer le libre choix du médecin par le patient**, pas de système d'inscription obligatoire ou d'échelonnement imposé.
- **Garantir la liberté thérapeutique du médecin**, ce qui implique pour celui-ci de travailler selon le concept des bonnes pratiques et d'informer correctement son patient (consentement éclairé).
- **Conserver pour le médecin généraliste un rôle central** dans le système de soins.
- **La médecine doit rester une profession libérale** pour ceux qui le souhaitent, le paiement à l'acte doit rester possible et le tiers-payant ne peut devenir une obligation.
- **Lutter contre la paperasserie et les formalités administratives.** Simplifier le volet administratif du travail des médecins généralistes.
- **Continuer de permettre aux médecins de choisir entre être conventionnés ou non**, maintenir le système de supplément des honoraires, tout en luttant contre les abus (ces suppléments sont payés par les assurances hospitalisations privées des patients et financent partiellement le déficit chronique des hôpitaux).
- **Le remède à la pénurie des acteurs de santé** consiste aussi dans une juste rémunération des honoraires.
- **Exiger un numéro INAMI pour tous les médecins qui auront terminé leur formation**, et respect par la Fédération Wallonie-Bruxelles du quota fédéral d'accès à la profession. Attention à libérer des numéros verrouillés.
- **Réactualiser régulièrement le cadastre des disciplines** par zone géographique (excès ou déficit de médecins).
- **Interdire aux stagiaires, assistants médecins et personnel soignant pour leur sécurité et celles de leur patient**, de dépasser un horaire hebdomadaire de 48 heures par semaine portées à 60 heures dans certains cas. Établir une obligation de repos après une garde.
- **Favoriser la culture de bonne gouvernance** et d'amélioration continue au sein des hôpitaux au travers des accréditations et de contrôles indépendants.

- **Organiser un test linguistique pour les médecins** et le personnel soignant provenant d'un autre pays de l'Union européenne voulant exercer en Belgique ainsi qu'un examen sur la connaissance du système de santé belge. La situation actuelle est aberrante. On limite le nombre de Belges qui peuvent se former mais tout médecin provenant de l'Union européenne peut venir pratiquer chez nous.
- **Diminuer de 1% par an les frais de gestion des mutuelles** pour les obliger à rationaliser leurs activités.
- **Concentrer progressivement les missions des mutuelles** sur l'assurance maladie complémentaire.
- **Mettre à la disposition des patients atteints de maladies rares ou chroniques**, les meilleurs moyens thérapeutiques disponibles.
- **Améliorer l'E-santé et la digitalisation du système**, en concertation avec les prestataires de soins (source d'économies considérables et de réduction de l'administration).
- **Garantir la protection de la vie privée et garantir au patient** qui le souhaite l'accès à son dossier médical complet.
- **Garantir la sécurité des acteurs de la santé**
- **Refédéraliser la politique de prévention dans le domaine de la santé** pour avoir une approche cohérente de la santé entre médecine préventive et médecine curative. **UN SEUL MINISTRE DE LA SANTE.**
- **Poursuivre progressivement la fusion intégrale de l'INAMI, du SPF Santé publique et du Centre fédéral d'expertise** des soins de santé dans une entité qui s'occupe entièrement de l'assurance maladie obligatoire.
- **Revaloriser la profession d'infirmier** au vu les nouvelles techniques utilisées dans les soins infirmiers et leurs spécialités.
- **Mieux prendre en charge et accompagner les maladies de longue durée.**
- **Développer les connaissances du public en matière de santé** et améliorer le niveau général d'informations scientifiquement valides afin d'aider le public à avoir une meilleure approche de la prévention individuelle et de la limitation des comportements à risques.
- **Encourager l'Ordre des médecins et les associations professionnelles** à se pencher sur le problème des certificats de complaisance, faire en sorte que le contrôle des absences pour raisons médicales soit un véritable contrôle et pas une simple formalité comme c'est trop souvent le cas.

*Plus particulièrement sur les personnes
en situation de handicap...*

- **Réévaluer le statut des aidants**

*Plus particulièrement en matière
de prise en charge de nos
aînés...*

- **Garantir la transparence sur le prix** et les suppléments (plutôt qu'une approche de prix all-in) dans les structures d'accueil.
- **Privilégier un financement alloué aux ressources humaines** plutôt qu'à l'infrastructure, en ce compris le maintien à domicile quand c'est la solution la moins onéreuse pour la personne âgée.
- **Favoriser la mixité des profils de dépendance** parmi les résidents des maisons de repos (MR) et des maisons de repos et de soins (MRS).
- **Intégrer l'augmentation de la dépendance et l'allongement de la vie** dans les trajectoires budgétaires.
- **Soutenir une politique d'aménagement des lieux de vie à domicile**

Plus particulièrement pour les pensions...

- **Privilégier un financement alloué aux ressources humaines** plutôt qu'à l'infrastructure, en ce compris le maintien à domicile quand c'est la solution la moins onéreuse pour la personne âgée.
- **Garantir le niveau des pensions** et les augmenter par nos mesures de diminution de 1 % par an des dépenses de l'administration et de l'équilibre budgétaire.
- **Pour les jeunes nouveaux entrants dans le système**, harmoniser les 3 systèmes actuels (fonctionnaires, salariés et indépendants) et le remplacer par le même système pour tous.
- **Encourager davantage par la fiscalité les 2e et 3e piliers** (montant déductible à rehausser), il est fondamental pour l'avenir des pensions de développer, à côté du 1er pilier, un système de capitalisation.
- **Supprimer l'imposition sur la pension** de retraite