

L'ÉDITO



LE DOSSIER SYRIE MÉRITE MIEUX QU'UNE GUÉRILLA

Quelle stratégie pour décourager nos ressortissants à prendre les armes en Syrie aux côtés des opposants djihadistes au régime de Bachar El-Assad ? Quelle prévention contre les risques de radicalisation de ceux qui reviennent du champ de bataille et pourraient menacer la sécurité nationale ? Le débat fait rage. Pourquoi partent-ils, combien sont-ils ? Ont-ils choisis les rangs de l'armée syrienne de libération ? Ou ceux des islamistes ? Les hommes politiques se livrent, côté francophone, une guerre de position sans merci. Entre Joëlle Milquet, vice-Première

et ministre CDH de l'Intérieur, et Didier Reynders, vice-Premier et ministre MR des Affaires étrangères, les nerfs sont à vif. Ces deux-là ne se sont jamais appréciés. Le dossier syrien ne les a pas rapprochés. Absents jusqu'ici, les socialistes, par la voix de Laurette Onkelinx, sont entrés dans la danse, histoire de ne pas laisser le champ libre à la concurrence. Qui s'écharpe. Le MR repare de l'échec de l'intégration, fusille la ministre CDH pour sa passivité, rapproche à la majorité wallonne de ne pas avoir rendu le parcours d'intégration obligatoire - « Il ne faut alors pas s'étonner que des jeunes allochtones soient perturbés » maugrée Didier Reynders. La ministre de l'Intérieur riposte, rappelle que pendant les 15 ans où des ministres libéraux se sont succédé à l'Intérieur, aucune mesure n'a été prise pour contrer le radicalisme. Ambiance garantie au conseil de ce vendredi, où le dossier atterrira sur la table. **« Ce dossier vaut pourtant beaucoup mieux qu'un**

prétexte à des positionnements politiques préélectoraux. Il mérite un vrai débat sur les causes de la radicalisation de certains jeunes, perméables à des discours extrémistes, incitant à la haine et au rejet de nos valeurs. Peut-être faut-il s'interroger sur les motivations de ces jeunes en quête d'identité et d'une place dans une société qui leur offre peu de perspectives et encore moins d'empathie. Angélisme ? Au nord du pays, une récente étude relève que les Flamands jugent la discrimination, somme toute, acceptable. Ce débat autour de la radicalisation est l'affaire de tous. Le jour où les nouveaux Belges seront considérés comme des vieux Belges est encore loin. En attendant, le phénomène qui agit aujourd'hui le Landerneau pourrait être une opportunité de rapprochement entre communautés. L'écrasante majorité des imams condamne l'attitude de ceux qui grossissent les rangs jihadistes. L'occasion rêvée pour dialoguer. Loin de la guérilla politique.

LE KROLL



La Newstablette du Soir. Vous n'avez pas fini de découvrir tout ce qu'elle contient

- CHOIX DE VOTRE TABLETTE PAPIER 4 MODELES SAMSBUNG
- EDITION PDF DU JOURNAL PAPIER
- EDITION DE 17H, 100% NUMÉRIQUE
- 1 LIVRE-PHOTOS A4 GRATUIT (250 PHOTOS)
- 10€ / MOIS DE DATA INTERNET 3G BELGACOM
- CHACUN SAMEDI, LE JOURNAL FAIT DANS VOTRE BOÎTE AUX LETTRES
- 3 MOIS DE MUSIQUE GRATUITE AVEC DEEZER

à partir de **20€** / mois seulement

Dès maintenant sur www.newstablette.be

LE SOIR ON AURA TOUJOURS RAISON DE L'OUVRIR

ROSEL

Directeur et rédacteur en chef: **Didier Hamann**
 Rédacteurs en chef adjoints: **François Mathieu**, **Hubert Vansambrouck**
 Rédaction centrale: Tél.: 02-225.54.32
 Fax: 02-225.59.14
 ou 02-225.59.10
 Courrier des lecteurs: Tél.: 02-225.51.31
 forum@lesoir.be
 lesoir.be (Internet) http://www.lesoir.be
 Tél.: 02-225.54.32 internet@lesoir.be

Service clientèle: Tél.: 078-05.05.10 Fax: 02-225.59.01 Site: www.clubdusoir.be

Service libraires: Tél.: 070-22.10.10 Fax: 02-225.52.14 e-mail: roselleventes@rosel.be Site: www.laboutiquedublbrare.be

Prix de vente à l'étranger France 2,30 € Luxembourg 1,60 € (en semaine) 2,1 € (le week-end)

Prix de l'abonnement 33€ pour 12 mois + 2 mois soit 355 parutions

Des factures d'hôpital trop imprévisibles

► Une enquête de la Mutualité chrétienne relève que le patient hospitalisé est mal informé sur le coût de son intervention.
 ► La ministre de la Santé, Laurette Onkelinx (PS), estime « digne d'intérêt » la piste du devis hospitalier.

Le patient hospitalisé, dans huit cas sur dix, n'a qu'une très vague idée du montant de la facture qui l'attend. C'est le constat principal de l'enquête que vient de boucler la Mutualité chrétienne (MC), à l'occasion, ce jeudi, de la Journée européenne des droits du patient. Or, la loi prévoit la transparence sur les coûts du traitement. Elle n'est pas respectée. « Une formule compliquée, peu d'informations préalables, des files d'attente, de l'agitation à l'accueil : dans ces conditions », dit Jean Her-

messe, secrétaire général de la MC, les patients ont vraiment du mal à évaluer l'impact financier des choix qu'ils posent avant une hospitalisation. L'enquête de la mutuelle, menée en collaboration avec les associations de malades Alteo et Ziekenzorg, se base sur l'expérience de plus de 200 patients récemment hospitalisés et sur des entretiens qualitatifs menés avec 110 autres affiliés. Leur constat ? Malgré les garanties qu'offre la loi sur les droits du patient, de-

puis plus de dix ans (lire ci-dessous), beaucoup sont admis à l'hôpital sans avoir la moindre idée de la facture finale, et parfois même sans connaître les conséquences financières des choix qu'ils posent, en cochant certaines options sur la déclaration d'admission que l'hôpital est obligé de leur soumettre. « Une admission dans une chambre individuelle peut coûter, en moyenne, jusqu'à quatre fois plus qu'un séjour dans une chambre commune ou à deux lits, rappelle la MC. Or 68 % des patients signent la déclaration d'admission le jour même de l'hospitalisation, au guichet d'accueil, dans des conditions qui ne leur permettent pas de poser des choix éclairés ; 19 % à peine ont eu le temps de consulter à l'avance ce document et de peser l'impact financier de leurs choix ».

Les résultats de l'enquête indiquent, par ailleurs, que 88 % des médecins ne donnent aucune explication spontanée au patient sur le coût de l'intervention envisagée. Enfin, 78 % des affiliés interrogés déclarent être surpris par le montant des suppléments d'honoraires réclamés par l'hôpital. « Malgré les efforts du législateur et des hôpitaux, le coût de l'hospitalisation reste une nébuleuse », insiste Jean Hermesse, qui exige quatre avancées concrètes et peu coûteuses : - pour toute hospitalisation programmable, l'établissement doit permettre au patient de remplir la déclaration d'admission à tête reposée ; - le médecin doit être invité à aborder l'aspect financier de l'intervention ; - l'hôpital doit fournir une estimation du coût de l'hospitalisation, sur base des dépenses standards (devis sans engagement) ; - les formulaires de déclaration d'admission doivent respecter le modèle légal (certains hôpitaux soumettent des variantes illégales qui forcent le patient optant pour les tarifs conventionnels à être hospitalisé en chambre individuelle !). Interrogée par *Le Soir*, la ministre fédérale de la Santé, Laurette Onkelinx (PS), n'exclut pas l'instauration d'un devis hospitalier, dans certains cas : « C'est séduisant, même si de facto cela ne sera possible que dans le cadre d'hospitalisations programmées, avec un caractère relativement prévisible... Mais il me semble que c'est une piste digne d'intérêt, même s'il faut bien avoir conscience que toute la charge de la décision restera sur le patient, qui sera confronté au même choix qu'actuellement ». ■

TÉMOIGNAGE

L'odyssée hospitalière de Philippe et Valentine

Philippe n'en revient toujours pas. En décembre dernier, Valentine, sa fille de 15 ans, doit se faire extraire les dents de sagesse. Une opération bénigne qui ne nécessite qu'une hospitalisation de quelques heures. Philippe et Valentine prennent rendez-vous à la clinique Edith Cavell, à Uccle.

« Nous décidons de prendre une chambre double afin de nous éviter de payer la franchise de 300 euros pour une chambre simple, explique Philippe. L'hospitalisation est trop courte, nous n'avons pas besoin de ce luxe. Mais là, surprise, le secrétaire nous informe que les chambres simples sont obligatoires pour les moins de 16 ans. »

Faut-il aller jusqu'à instaurer un devis ? « C'est une piste digne d'intérêt, même si cela ne sera possible que dans le cadre d'hospitalisations programmées, et que cela nécessitera de résoudre des difficultés techniques et juridiques qui en limiteront sans doute la portée », R.G.

« Le père reporte alors l'opération de quatre mois, le temps que sa fille atteigne ses 16 ans. Deux jours avant l'intervention, l'hôpital leur réserve une nouvelle surprise de taille. « Selon eux, une nouvelle législation ne permet pas aux médecins de choisir leurs tarifs si le patient prend une chambre double. Ils tentent de nous obliger à prendre une chambre simple. On ne veut pas céder. »

L'hôpital use et abuse alors de sa position de force : ce sont les vacances de Pâques, Valentine ne risque pas de rater des jours d'école. De plus, son opération devient urgente. « Dans ces conditions, beaucoup craqueraient et prendraient une chambre simple. Nous, nous refusons en menaçant de changer d'hôpital. »

« C'est là qu'on nous propose... une annuë à l'assurance. La secrétaire nous dit de prendre une chambre simple. En échange, le médecin nous rembourserait en noir la franchise. »

Le but de la manœuvre ? « Le praticien peut se faire de l'argent et nous, nous ne payons rien de plus, tout en bénéficiant d'une meilleure chambre. Nous refusons. Imaginez que mon employeur apprenne que je vole l'assurance santé qu'il me paye ! Je serais renvoyé sur le champ. »

L'hôpital s'en tire avec une piroquette. « Il comprend quand on va changer d'hôpital quand nous refusons leur offre. On me dit alors que la secrétaire a mal interprété la disposition légale et que nous pouvons avoir une chambre double. Mais le personnel ne fait que répéter ce que leur indique la hiérarchie. Finalement, sans que nous ne comprenions vraiment pourquoi, nous recevons une chambre simple avec... des papiers pour une chambre double ! Sans doute nous l'a-t-on déjà réservée, croyant qu'on allait céder aux propositions frauduleuses et aux pressions. »

La clinique Edith Cavell, par la voix de son directeur, rejette en bloc toutes ces accusations. « Chaque patient reçoit la chambre qu'il veut, simple ou double. C'est une obligation à laquelle on ne se soustrait pas. De plus, la législation n'impose pas de maximum tarifaire aux médecins en clinique de jour. Personne chez nous ne propose des fraudes à l'assurance, c'est totalement ridicule. »

ADRIEN KOUTNY (ST.)

RÉACTION

Laurette Onkelinx : « Pourquoi pas un devis ? »

« Cette enquête confirme la nécessité de mener de nouvelles réformes pour améliorer l'accessibilité de tous aux soins hospitaliers, réagit la ministre fédérale de la Santé, Laurette Onkelinx (PS). Nous avons avancé : depuis le 1er janvier, les suppléments d'honoraires sont supprimés dans les chambres communes et à deux lits... Mais il faut que tous les acteurs, médecins et hôpitaux, respectent des règles claires. »

« Des efforts de clarification de la déclaration d'admission à l'hôpital ont déjà été faits,

en 2009. Mais une limite semble difficile à franchir : celle de la complexité de ce que représente un séjour hospitalier en termes de parcours, matériel, diversité des intervenants... Un groupe de travail sera créé en mai pour clarifier ces données, avant la fin de l'année. »

QUE DIT LA LOI ?

Le droit d'être informé

Depuis 2002, la loi garantit les droits du patient, en Belgique. Entre autres garanties, le patient se voit légalement accorder le droit de consentir librement à la prestation de soins en bénéficiant d'une information préalable. Concrètement, le praticien doit avoir clairement informé le patient, en temps opportun (avant la prestation), des caractéristiques de l'intervention envisagée : son but, sa nature, son degré d'urgence, sa durée, ses contre-indications et effets secondaires, ses risques potentiels, mais aussi ses

répercussions financières (les honoraires, les suppléments, etc.)...

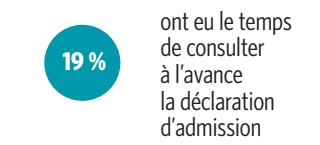
En cas d'hospitalisation, le droit à l'information préalable passe notamment par la déclaration d'admission présentée par l'hôpital au patient : un document qui permet d'identifier les choix qui auront un impact sur la facture finale (les suppléments de chambre et d'honoraires, le prix des produits et services courants...). Cette déclaration ne constitue cependant pas un devis : elle ne permet pas d'estimer le montant exact qui sera facturé.

R.G.

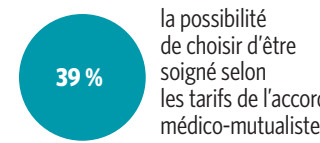


Dépenses liées à l'hospitalisation

L'information préalable

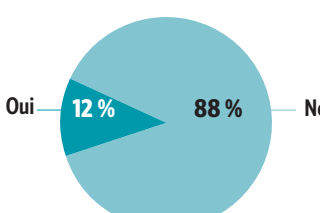


Les zones d'ombre



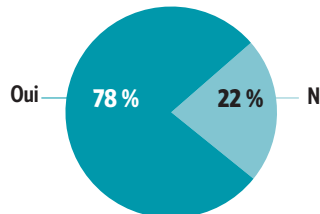
Les zones d'ombre

Avant hospitalisation, avez-vous reçu spontanément de votre médecin des informations sur le coût de l'hospitalisation ?



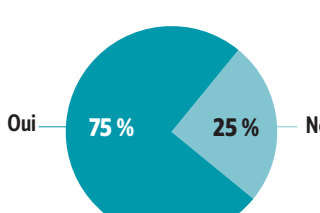
Les suppléments

Avez-vous été surpris par le montant des suppléments d'honoraires ?



Vers un devis hospitalier ?

Estimez-vous que l'hôpital devrait vous communiquer au préalable une estimation du coût prévu de l'hospitalisation ?



LE SOIR - 18.04.13 - Source : Mutualité chrétienne

Médiateurs : « Il reste beaucoup à faire »

Depuis 10 ans, les hôpitaux sont tenus de garantir le droit de plainte au patient. Une obligation légale qui passe, concrètement, par la mise à la disposition du patient d'un service gratuit de médiation locale. Une fonction qui s'avère utile, mais reste perfectible.

« Il reste encore beaucoup à faire », admet Grégory Simon, administrateur de l'Association des médiateurs des institutions de soins (AMIS). « Nous avons travaillé sur des recommandations communes qui parviendront prochainement à la ministre de la Santé, ainsi qu'à la commission fédérale Droits du patient. »

Concrètement, en 2011, les médiateurs des hôpitaux généraux du pays ont traité 18.995 plaintes. En cause, principalement : la qualité des prestations (67 %), le droit à l'information sur son état de santé (13 %), le droit à la copie du dossier médical (8 %) et le droit au consentement libre et éclairé des interventions de soins (5 %).

Les médiations ne sont pas toutes menées sans peine : un quart des médiateurs rencontrent des difficultés relatives au maintien de leur neutralité ; 14 % voient leur indépendance mise à mal... L'AMIS estime que les médiateurs pourraient mieux jouer leur rôle si les autorités publiques garantissaient leur indépendance, non seulement à l'égard de l'hôpital qui les rémunère, mais aussi à l'égard du corps médical (dans certains établissements hospitaliers, le médiateur dépend directement du directeur médical !).

Une reconnaissance légale ?

La profession demande aussi une reconnaissance légale du médiateur, basée sur des exigences minimales de formation.

Autre proposition, formulée par l'AMIS : la mise en place d'une instance de contrôle externe, qui se chargerait des missions de réglementation et de surveillance, mais aussi « l'élargissement des compétences des médiateurs », ajoute Grégory Simon, afin que nous puissions traiter des problèmes qui vont au-delà de la relation soignant-soigné. Autant de questions qu'il reste à examiner ». ■

R.G.

LE CORPS MÉDICAL



« Les médecins doivent jouer le jeu »

Le coût d'une hospitalisation n'est manifestement pas la préoccupation première des médecins... L'enquête de la Mutualité chrétienne (MC) relève que 88 % des médecins ne livrent aucune information sur la facture des soins, spontanément... Ils sont même 91 % à ne pas mentionner l'existence de la déclaration d'admission, qui permet au patient d'identifier les frais auxquels il s'engage, selon la formule d'hospitalisation (en chambre individuelle ou en chambre double, en recourant ou pas à un médecin conventionné...).

L'étude révèle encore que 78 % des patients interrogés ont été surpris par le montant des suppléments d'honoraires. « Ceux-ci sont exprimés en pourcentage. Il est évident que les patients ne savent pas ce que cela représente lorsqu'on leur dit que les honoraires sont multipliés par deux

« C'est une belle autocritique du système »

ou trois. Par ailleurs, les pourcentages sont des maxima et tous les médecins ne facturent pas ce maximum. Il est donc quasiment impossible pour le patient de savoir combien il va payer. Nous avons toujours dit que ce document était un jeu de dupes. Avant, on n'informait pas le patient, ce qui n'était pas correct, mais à présent, on l'informe très

« On informe très peu les patients tout en se protégeant avec cette déclaration »

peu tout en se protégeant avec cette déclaration. »

Quant au fait que peu de médecins informent leurs patients par rapport aux coûts, il déclare : « Ce n'est pas leur rôle. A l'hôpital, c'est le service d'admission qui est chargé d'informer les patients. »

Pour Pierre Smiets, directeur de la Fédération des institutions hospitalières, « peut-être que dans certains hôpitaux, les suppléments ne sont pas très explicites mais il faut aussi voir ce

qu'on fait avec ces suppléments : ils permettent de donner un meilleur service aux patients et pas de remplir les poches des médecins ».

Pour que le patient ait une idée plus précise des coûts engendrés par leur hospitalisation, « les mutualités proposaient d'établir un devis par lequel les médecins s'engagent sur le coût global d'une intervention. Mais comme la médecine en Belgique est rémunérée à l'acte, c'est presque impossible », déclare Michel Mahaux. Pour Pierre Smiets, « on ne saura jamais tout mettre dans la déclaration d'admission. Parfois, des examens complémentaires sont nécessaires. Et puis, un patient n'est pas un autre ».

Pour les deux fédérations, le mieux est de télécharger le formulaire sur internet ou de le demander à sa mutuelle. Celle-ci possède les formulaires pour les différents hôpitaux et pourra fournir les informations nécessaires quant aux suppléments éventuels. ■

VIOLAINE JADOUX

GEN