

Écoutez les podcasts du « Soir »

Retrouvez le podcast quotidien du *Soir* pour s'informer, décrypter et s'inspirer.



« À propos », c'est l'information comme vous l'entendez, avec des sujets racontés et analysés par les journalistes de la rédaction pour mieux comprendre l'actualité.



Découvrez « À propos » et tous les podcasts sur : *Le Soir* (podcasts.lesoir.be ou via l'application), « Podcast Addict », « Apple Podcasts », « Google Podcasts », Spotify et Amazon Music.

CLIMAT

Cela fait huit mois qu'il pleut plus que la moyenne

A moins d'avoir passé les 31 derniers jours enfermé dans une pièce sans fenêtres, il ne vous aura pas échappé qu'il a plu en mai. Beaucoup plu même, comme en atteste le dernier bilan climatologique de l'Institut royal météorologique (IRM) : c'est même presque un record puisqu'avec 23 jours de précipitations enregistrés à Uccle, il faut remonter à... 1856 pour trouver un bulletin pire – il avait alors plu 30 jours sur les 31 que compte le « joli » mois de mai. Pour la période de référence actuelle, qui débute en 1991, le précédent record datait de 2007 et 2021 (22 jours), alors que la normale est de 14,7 jours.

Il a donc plus souvent, mais il a aussi plu beaucoup : à Uccle toujours, l'IRM a enregistré un total de 124,9 mm de précipitations alors que la normale en mai est de 59,7 mm. « Il s'agit du mois de mai le plus humide pour la période de référence actuelle, juste derrière le record de 2013 (132,5 mm) », note l'Institut royal. « Le record absolu est de 145,6 mm en 1965. » Et qui dit pluie dit généralement absence de soleil : l'astre du jour n'a brillé que durant 140 heures au mois de mai, soit 59 heures de moins que la normale.

Vous en voulez encore ? « Fait notable », constate l'IRM, le mois de mai est déjà le huitième mois consécutif avec des précipitations supérieures à la moyenne, égalant le record absolu établi en 1905. Mais ce n'est pas tout : sur cette période de huit mois d'octobre 2023 à mai 2024, le ciel a gratifié Uccle de 803,2 mm de précipitations, soit 90 mm de plus qu'en 1905 (714,6 mm). Dans ces conditions, le printemps météorologique 2024 « est devenu le deuxième printemps le plus humide depuis 1833 et la cinquième saison consécutive à enregistrer des précipitations supérieures à la moyenne », note encore l'IRM dans son bilan.

Terminons toutefois sur une « bonne » note : si le mois de mai a été humide et sombre, il a aussi été... chaud, avec une température moyenne de 14,9 degrés, contre 13,9 pour la normale saisonnière. Comme au cours des trois derniers mois, ce sont les températures minimales qui ont été particulièrement élevées, explique l'IRM. « La température minimale moyenne de ce mois a été supérieure de près de 2°C par rapport à la normale : 11,3°C (normale : 9,2°C). Le record reste celui de l'année 2008 (11,4°C). »

BERNARD PADOAN

SOINS DE SANTÉ

La pénurie de personnel de faire des choix

Le vieillissement de la population autant que la prévalence de certaines maladies vont faire exploser la demande de soins de santé, donc de soignants. Alors que la pénurie est déjà là, alors que certaines carrières ne font plus rêver, l'institut Itinera préconise de réfléchir à des réformes futures, de faire des choix.

SUITE DE LA PAGE UNE

ÉRIC BURGRAFF

Au-delà de l'argent, l'équation « coût du vieillissement » comporte deux variables : l'augmentation de la demande de soins et la capacité de la société à y répondre de manière adéquate. « Cela implique que de plus en plus de personnes devront travailler dans le secteur des soins au sens large (sauf à supposer une automatisation importante). Or, aujourd'hui déjà, le système de soins de santé a du mal à pourvoir les postes vacants », estiment les auteurs.

Hausse de la demande

Et de prendre l'exemple des Pays-Bas (pays comparable au nôtre) où le Wetenschappelijke Raad voor het Regeeringsbeleid (WRR – Conseil scientifique de la politique gouvernementale) estime, comme en Belgique, que la demande de soins augmente « sous l'effet de facteurs multiples : le vieillissement de la population (chez nous, en 1992, on comptait 360.000 octogénaires, il y en aura un million en 2040, NDLR), l'augmentation du nombre de personnes souffrant de maladies chroniques liées au mode de vie, l'épidémie d'obésité et des troubles psychologiques, le coût des nouvelles technologies (dont l'intelligence artificielle) et la complexité croissante des soins. A politiques inchangées, la demande de soins de santé augmentera plus rapidement au cours des prochaines décennies que la croissance de l'économie et de la main-d'œuvre disponible ».

Dans son analyse, le WRR prédit une nouvelle augmentation de 2,9 % par an de la demande totale de soins aux Pays-Bas (ce qui est tout à fait comparable à la Belgique). « Actuellement, une personne sur sept aux Pays-Bas travaille dans le secteur de la santé au sens large (y compris les soins aux personnes âgées, les soins à domicile, les soins informels...). A politique inchangée, d'ici 2060, c'est une personne sur trois qui devra travailler dans le secteur des soins pour répondre à la demande croissante. Ce n'est évidemment pas possible car cela risque de paralyser d'autres secteurs de l'économie en raison d'une pénurie de personnel. » De plus, il faut constater que le métier n'attire plus comme avant : par exemple, en Communauté française, le « nombre d'étudiants en première année d'infirmière a chuté de 7.300 en 2014 à 5.200 aujourd'hui ». Aussi, « lorsque la demande globale – ou plutôt potentielle – de soins ne peut être suivie en raison d'un manque de personnel, des choix radicaux doivent être faits ».

L'heure des choix

A l'instar du WRR, Jean Hindriks et Johan Albrecht estiment qu'il est l'heure de « lancer un large débat politique et social sur les priorités claires à fixer, en mettant l'accent sur des soins soutenables ». Cela d'autant plus que « les Pays-Bas réforment volontairement leur système de soins de santé sans soucis des règles budgétaires européennes. Avec un déficit budgétaire limité et une dette publique d'environ 55 % du PIB, les Pays-Bas pourraient facilement adopter l'approche belge consistant à désamorcer toute contestation sociale en dépensant plus d'argent. Chez nous, les chiffres du SPF Sécurité sociale montrent que les dépenses publiques pour les soins médicaux dans notre pays passeront de 28,8 milliards d'euros en 2020 à 37,8 milliards d'euros en 2024. Les dépenses de soins médicaux augmenteront de 7 % par an sur cette courte pé-



On pourrait assister à un « risque d'infarctus » du système de soins, non pas en raison d'un problème budgétaire mais tout simplement de ressources humaines. © PIERRE-YVES THIENPONT.

KROLL présente JOHAN DE MOOR



riode. »

Quelles réformes envisager ? Les auteurs se veulent volontairement provocateurs : « Un choix possible pourrait, par exemple, consister à cesser d'entreprendre des traitements coûteux pour les personnes les plus âgées. Cela permettrait de libérer des ressources limitées pour financer des traitements destinés aux jeunes adultes. » Iconoclaste ? Certainement ! Au-delà de la provocation, les auteurs rassurent : « Nous voulons évidemment aider tout le monde, quel que soit l'âge ou le potentiel économique. » Et ils ajoutent : « Faire des choix ne signifie pas réduire les soins, mais qu'un débat social s'impose sur la nécessité de mieux limiter les soins et d'orienter leur croissance et leur distribution. » Et de préciser : « Si nous optons pour des réformes radicales, la politique peut en principe conduire et orienter ces choix. En revanche, si aucune réforme n'est entreprise, l'accès aux soins devient plus dépendant des revenus et moins universel. Les patients moins rentables, en particulier, risquent d'en être les victimes. »

Alors que les soins de santé seront très probablement au cœur de nombreuses discussions post-électorales, voilà un « risque d'infarctus » qui ressemble fort à un pavé dans la mare.

« Il est tout à fait tendancieux de faire moins en soins »

Le manque de personnel provoquera-t-il vraiment un « infarctus » des soins de santé ? Nous avons posé la question à Jean-Pascal Labille, secrétaire général de Solidaris. « J'estime le propos tendancieux et peu objectif, sauf sur un certain nombre de constats. Quand Jean Hindriks et Johan Albrecht disent « c'est l'inaction qui conduit à l'austérité et pas l'inverse », ils partent en fait d'une approche dogmatique estimant que l'équilibre budgétaire est impératif. A aucun moment ils n'abordent la possibilité d'avoir un budget élargissant l'assiette des recettes. Faut-il sélectionner les soins en fonction de l'âge ? Il faudrait demander aux auteurs si, quand ils auront 85 ou 90 ans, ils accepteraient qu'on ne les