



Monsieur le Ministre Yves COPPIETERS

**Prise de paroles dans le cadre
du Conseil économique et social de la Grande Région
Mercredi 11 juin 2025**

Monsieur le Gouverneur de la Province de Luxembourg, Monsieur Olivier Schmitz,

Monsieur le Président du Conseil économique et social de la Grande Région, M. Pierre-Frédéric NYST,

Monsieur le Député provincial de la province du Luxembourg en charge de la santé, Monsieur Stéphan DEMUL,

Madame la Représentante de la Rhénanie Palatinat, Madame Sabine KRATZ.
Monsieur le Président, Monsieur Henri LEWALLE,

Chers membres du Groupe de travail santé,

Je vous remercie vivement pour cette invitation à échanger avec vous dans le cadre du groupe de travail santé du Conseil économique et social de la Grande Région sur les politiques que j'entends mener en Région wallonne en matière de santé.

Ces politiques n'ont rien d'unique, celles-ci sont universelles et poursuivent des objectifs présents sur chacun de vos territoires. La plupart font déjà l'objet d'actions à la faveur du programme INTERREG, des plateformes de coopération hospitalière, des zones organisées d'accès aux soins transfrontaliers, d'accords de coopération sanitaire, des travaux du GT « Santé et questions sociales » du

Sommet de la Grande Région, d'un observatoire interrégional de la santé actuellement en cours d'élaboration.

Tous les outils sont réunis pour une gouvernance structurée, dotée de moyens, d'une stratégie commune et d'une capacité d'action réelle.

Vous le savez mieux que quiconque, la santé n'a pas de frontières. Les virus, les maladies chroniques, les besoins en soins ou encore les défis du vieillissement ne s'arrêtent ni à la Moselle, ni à l'Our, ni à la Meuse.

À l'heure où les crises sanitaires nous rappellent cruellement notre interdépendance, il devient vital d'intensifier notre coopération entre les territoires de cette région transfrontalière unique en Europe.

La Grande Région, avec plus de 11 millions d'habitants, est un espace de vie, de travail et de soin partagé. Chaque jour, des milliers de patients franchissent une frontière pour se faire soigner, tout comme des professionnels de santé qui vivent d'un côté et exercent de l'autre. Cette mobilité est une richesse, mais elle pose aussi de grands défis.

Dans un contexte où les défis sanitaires ne cessent de croître – que ce soit le vieillissement de la population, les crises épidémiologiques, ou les inégalités d'accès aux soins – nous jouons tous un rôle stratégique et innovant. Nos systèmes de soins sont sous pression, et les besoins ne cessent de croître. Pour y répondre, j'entends travailler en Wallonie sur :

- 1. La force de travail dans les secteurs de la santé**
- 2. La prévention et la promotion de la santé**
- 3. La revalidation**
- 4. Les aidants proches**
- 5. La santé mentale**
- 6. L'intégration des soins**
- 7. Les infrastructures hospitalières**

8. Le « Bien-Vieillir »

9. La santé-environnementale.

Ces politiques sont toutes intimement liées et seront travaillées ensemble afin de bénéficier d'un impact conjoint et renforcé pour des parcours de vie des personnes qui soient les plus inclusifs possibles et sans rupture. Leur permettant de poser des choix de vie et de demeurer s'ils le souhaitent le plus longtemps à domicile retardant ainsi l'institutionnalisation.

Fondamentalement, les politiques que nous allons déployer n'ont qu'un seul objectif « changer, concrètement et durablement, la vie des gens ».

La pénurie ambiante des métiers de l'accompagnement, du soin et du social est un défi que j'entends relever. La réponse à cette problématique n'est pas simple sachant que la rémunération n'est pas le seul facteur explicatif mais aussi un manque de formations initiale et continue, la charge de travail et un bien-être au travail relatif.

Le risque est de voir naître, et c'est déjà le cas, des concurrences dans l'attractivité de ces métiers. Ce n'est pas sain à terme. C'est pourquoi, un groupe de travail réunissant les acteurs politiques et de terrain de la Région wallonne et de la Fédération Wallonie-Bruxelles se met, actuellement, en place, à l'initiative de mon cabinet.

Concernant la médecine générale, il manquerait, actuellement, environ 400 médecins pour l'ensemble des communes en pénurie en Wallonie (si on ne compte pas les médecins >70 ans). Les primes à l'installation ne permettent pas d'endiguer la situation, un groupe de travail spécifique est donc organisé afin de dégager de nouvelles voies d'actions pour densifier l'offre de soins dans les zones rurales ; la réflexion menée associera bien entendu le niveau fédéral qui dispose

de plusieurs clés de solutions en matière numerus clausus, de système de garde, etc.

En matière de prévention et de promotion de la santé, le plan wallon actuel va être évalué cette année ; celui-ci se doit de changer de paradigme en favorisant des actions qui vont permettre de passer d'un système de soins largement centré sur les aspects curatifs à une approche beaucoup plus préventive. Ce changement passe par la prise en compte de la santé dans toutes les politiques.

Un premier dossier en matière de prévention des risques liés à la consommation d'alcool a, d'ailleurs, été porté sur les tables des gouvernements wallon et de la communauté française. En effet, le cadre actuel favorise les surconsommations d'alcool, ce qui a un impact encore plus grand sur les publics vulnérables. Il ne s'agit pas d'interdire le produit, mais de rééquilibrer les politiques pour qu'elles soient plus favorables à une consommation responsable.

L'enjeu de l'activité physique est, également, en réflexion. Je pense, entre autres, à l'amélioration des habitudes alimentaires, à la préservation de l'environnement, à la pratique d'une activité physique régulière, aux aspects santé mentale, pour ne citer que quelques exemples. Les effets des changements qui en découlent s'inscrivent sur le long terme et prendront sans doute plusieurs générations à se faire sentir.

Ce n'est que grâce à une approche globale que nous améliorerons à long terme l'état de santé de la population. Dans ce cadre, le renforcement des objectifs de santé doit constituer le centre névralgique des décisions prises par les différentes autorités, chacun assumant sa part de responsabilité dans une logique de santé dans toutes les politiques.

La revalidation est une politique majeure en matière de prévention, de développement et de maintien de l'autonomie des personnes. La revalidation ne guérit pas la maladie ou le trouble mais permet à chaque patient de « faire société », de « savoir-faire, savoir être », de « prendre sa place/empowerment », d'être acteur de ses propres projets de vie, selon ses capacités et en fonction d'un trouble ou d'une maladie qu'il aura probablement toute sa vie. Elle améliore la qualité de vie des bénéficiaires et leur permet de retrouver leur autonomie de favoriser un retour à l'école et/ou dans un milieu professionnel. Elle représente une action de prévention, de non-institutionnalisation et de réduction des coûts pour la seconde ligne.

À l'heure actuelle, l'offre existante en matière de revalidation sur le territoire de la Région wallonne n'est pas suffisante ; des provinces en sont exsangues. Les parents ne peuvent plus être contraints à parcourir des distances conséquentes pour accéder, pour leurs enfants, à une offre d'accompagnement et de soins. Je travaille, donc, à densifier les réponses sur le territoire de la Région wallonne en matière de revalidation d'autant plus que la réforme du Fédéral en matière de logopédie nous y oblige.

Les aidants-proches représentent près de 700.000 personnes en Wallonie, 20% des jeunes aidants sont étudiants dans l'enseignement supérieur et leurs rôles représentent une économie de sécurité sociale de plus de 3 milliards pour la Région wallonne et la FWB.

Pourtant leur rôle est invisibilisé au sein de la société. C'est pourquoi, afin de capter l'ensemble des enjeux de « l'aidance », un groupe de travail transversal réunissant les compétences des Cabinets ministériels concernés en région et en communauté française, leurs administrations et l'asbl « Aidants Proches » est mis en place afin de dégager une stratégie en la matière. L'aidance ne pas s'imposer

par une absence de dispositifs publics ad hoc obligeant certains citoyens à abandonner toute activité professionnelle pour venir en aide à leur proche, cela n'est pas dans l'ordre des choses et nécessite d'identifier des solutions idoines.

Si la crise COVID a agi en tant que révélateur voire amplificateur, **la santé mentale** est une réalité constatée depuis de nombreuses années. C'est pourquoi, début 2024, le Parlement de Wallonie a adopté un projet de décret concernant la santé mentale et ses services actifs en Wallonie.

L'ambition de ce texte est de mieux organiser les soins mentaux en tenant notamment compte des plans interfédéraux en cours ainsi que des nouvelles compétences en la matière héritées de la 6ème réforme de l'Etat.

Nous œuvrons, actuellement, à l'élaboration d'un plan stratégique de santé mentale à 5 ans. La promotion d'une bonne santé mentale repose sur toutes les compétences dans une dynamique de santé dans toutes les politiques. Il s'agit, dès lors, de responsabiliser au travers du plan toutes les compétences concernées comme le bien-être au travail, la prévention du harcèlement dans les écoles, l'accès à la culture, l'accès au sport, le bien-être de migrants, l'accès aux logements, etc.

Il s'agira d'améliorer l'accessibilité de l'offre ainsi que sa lisibilité, de réviser le mode de financement des services et simplification, de renforcer les collaborations entre les services et d'envisager des fusions potentielles, de favoriser l'articulation d'un secteur qui apparaît aujourd'hui morcelé compte tenu du nombre d'acteurs.

L'intégration des soins est, également, un enjeu majeur pour lequel la Région wallonne collabore depuis plusieurs années avec l'Etat fédéral. Il s'agit de

favoriser une meilleure intégration des différents professionnels afin de répondre collectivement et plus efficacement aux besoins des bénéficiaires. Le développement des soins intégrés passe dans un premier temps par reconnaître les interdépendances entre les acteurs dont chacun apporte une pièce au bon fonctionnement du système. Dans cette perspective, des travaux ont été entamés en Wallonie pour favoriser l'organisation de la première ligne sur 3 niveaux : micro, méso et macro. Chaque niveau étant complémentaire avec des missions qui lui sont propres.

L'articulation des équipes d'accompagnement et de soins s'envisage au niveau le plus proche des bénéficiaires, dans les bassins de vie. L'organisation du système de santé et le développement de projets qui répondent aux besoins spécifiques de la population s'envisagent au départ d'organisation locorégionale de santé (OLS) agissant au niveau intermédiaire, complété dans son action par le niveau régional voir national qui joue le rôle de régulateur et d'orientation des politiques à l'échelle de la région.

Un appel à projets va être lancé autour des 1.000 premiers jours de la vie afin de tester la mise la place des OLS et évaluer comment les acteurs s'articulent les uns avec les autres au bénéfice des citoyens.

Dans ce cadre, il sera veillé à ne pas oublier l'importance de la bonne articulation entre les différentes lignes de soins à la fois relevant à la fois du « care » mais aussi du « cure ».

Nous savons que l'hôpital est souvent la porte d'entrée du système de santé. C'est souvent, même si pas toujours, un choix par défaut, par méconnaissance, par manque d'organisation, vu notamment les difficultés d'accès aux médecins généralistes. Dans tous les cas, ce n'est pas un choix efficient pour notre système et pour la collectivité.

Il faut, donc, d'une part renforcer la première ligne, en particulier l'accès aux médecins généralistes et, d'autre part, organiser les postes de garde et mieux réguler l'entrée en hôpital et singulièrement aux services d'urgence. Nous y travaillons.

Il conviendrait également de mieux articuler les lignes de soins et la complémentarité entre les dispositifs de première ligne et les dispositifs de soins spécialisés, en ce compris les soins hospitaliers.

La simplification administrative est un enjeu qui traverse l'ensemble de nos ambitions wallonnes. En effet, la plupart des secteurs, lors de la formation du Gouvernement, nous ont fait part de la complexité qui émane des réglementations, parfois très anciennes, qui impacte le secteur. C'est sous l'angle de la confiance, de la responsabilisation et d'une gouvernance des politiques de santé que nous travaillons à cette simplification attendue et bien nécessaire afin de permettre aux professionnels de se concentrer sur ce qu'ils font le mieux pour la santé des citoyens.

Concernant **les infrastructures hospitalières**, la prévention et la promotion de la santé, la volonté d'intégration des soins, l'approche territoriale des soins, notamment au travers des organisations locales de santé, le renforcement des réseaux hospitaliers et la répartition des tâches sont autant d'éléments qui peuvent avoir à moyen et à long terme un impact sur les activités hospitalières et aussi sur les infrastructures. Dans ce cadre, il est fondamental de travailler :

- au renforcement des mutualisations entre les hôpitaux, notamment dans les investissements conséquents qui s'annoncent (je pense notamment à la sécurité informatique, etc.)

- aux nécessaires concertations dans le cadre des plans de construction sur la répartition des activités et des tâches au sein des réseaux hospitaliers ou sur base territoriale, qui doit amener une meilleure cohérence entre la demande et l'offre de soins
- à une meilleure intégration des soins, dans un principe de complémentarité, afin de soulager la pression sur les hôpitaux, et notamment faire face aux possibles nouvelles crises sanitaires.

Le « Bien Vieillir »

Dans un contexte de vieillissement démographique marqué, la Wallonie prend aujourd'hui toute la mesure de sa responsabilité envers ses aînés. C'est pourquoi nous portons une ambition claire : refondre en profondeur notre système de soutien aux personnes en perte d'autonomie, avec un focus fort sur le bien vieillir.

Notre objectif est simple, mais fondamental : permettre à chacun de vieillir dignement, activement, dans le respect de son autonomie et de sa place dans la société.

Le futur plan stratégique 2026-2029 que nous préparons s'inscrit dans une véritable transformation systémique. Nous voulons passer d'un modèle fragmenté à une approche intégrée du Long-Term Care, qui garantit une continuité des parcours de vie, une meilleure coordination des soins et des services, et surtout une prise en charge centrée sur la personne.

Ce projet, profondément humaniste, repose sur trois grands piliers :

1. Rééquilibrer les moyens vers l'amont en favorisant le maintien à domicile et en limitant le recours institutionnel. Cela passera par un soutien accru aux aidants familiaux, le développement des solutions d'aide à domicile,

et l'intégration de la télémédecine et de la prévention dans le quotidien de nos aînés.

2. Décloisonner les services grâce à une coordination territoriale renforcée, s'appuyant sur les dynamiques locales afin d'assurer à chacun un parcours fluide, lisible et continu.
3. Innover et diversifier les solutions d'accueil et de soins, avec des alternatives au modèle traditionnel des maisons de repos : habitats partagés, équipes autonomes inspirées de Buurtzorg, nouvelles technologies et approches centrées sur la qualité de vie.

Cette réforme s'inscrit également dans un projet plus large d'accompagnement des publics vulnérables, incluant les personnes en situation de handicap et celles souffrant de troubles de santé mentale. Car bien vieillir, c'est avant tout mieux vivre, tout au long de son parcours de vie.

Par ailleurs, nous travaillons activement à la mise en place de l'assurance autonomie en Wallonie. Cet instrument solidaire, en cours de développement, visera à offrir un soutien financier durable aux personnes en perte d'autonomie, en leur permettant d'accéder à des services personnalisés, à domicile comme en institution. Il s'agira d'un levier central pour garantir à chacun une plus grande liberté de choix, tout en renforçant l'équité et la cohésion sociale face aux enjeux du vieillissement. Avant d'agir, nous devons regarder la réalité en face. Aujourd'hui, les constats sont clairs :

- Le nombre de personnes de plus de 67 ans augmentera de 53 % d'ici 2070.
- Les dépenses sociales passeront de 25,8 % à 30 % du PIB.
- Le modèle de maison de repos est encore trop médicalisé et inadapté aux besoins sociaux et humains.

- 15,8 % des plus de 65 ans vivent sous le seuil de pauvreté, et cette précarité grimpe à 18 % chez les plus de 75 ans vivant seuls.
- 60 % des soins reposent sur les aidants familiaux, qui s'épuisent faute de relais.

Face à ces défis, nous faisons le choix du courage politique. Nous lançons un diagnostic rigoureux, fondé sur des données objectives, pour construire une réponse à la hauteur des enjeux.

Cette stratégie pour le bien vieillir n'est pas un simple ajustement. C'est un changement de paradigme, un engagement envers la dignité, l'autonomie et l'inclusion sociale de chaque aîné.

En matière de **santé environnementale**, vous connaissez plus que certainement le concept « One Health » ou « Une seule santé ». Né de l'OMS, ce n'est pas une simple théorie scientifique : c'est une évidence que nous avons trop longtemps ignorée qui nous rappelle une vérité fondamentale : la santé humaine, la santé animale et la santé de l'environnement sont indissociables. Regardons autour de nous. Les pandémies émergentes, comme la COVID, la grippe aviaire, Ebola, trouvent souvent leur origine dans la destruction des habitats naturels, mettant en contact des virus et des populations qui ne se seraient jamais rencontrés si l'environnement avait été préservé.

75 % des maladies infectieuses humaines nouvelles proviennent des animaux. Lorsque nous détruisons les écosystèmes, nous créons des conditions favorables à la propagation de nouveaux virus. L'antibiorésistance, alimentée par une surconsommation d'antibiotiques tant chez les humains que dans l'élevage intensif pourrait rendre impuissants nos traitements les plus efficaces.

La pollution contamine nos sols, notre alimentation et notre corps, sans distinction d'espèce. « One Health » est un appel à l'action qui nous invite à repenser nos modes de production et de consommation, à protéger les espaces naturels, à surveiller les zoonoses, à limiter la déforestation, à promouvoir des pratiques agricoles respectueuses de l'environnement et à encadrer strictement l'usage des antibiotiques.

C'est pourquoi, nous travaillons avec le secteur industriel pour réduire au maximum les rejets dans l'environnement, que ce soit dans l'air, dans les sols ou dans l'eau ; vous l'avez compris, je pense en particulier aux PFAS. Par ailleurs, je suis convaincu que ce secteur en particulier est un des acteurs de la solution, qui nous permettra à termes, soit de trouver des alternatives à ces molécules, soit de nouveaux processus de production.

« One Health » implique un engagement politique fort mobilisant l'ensemble des acteurs du Gouvernement ainsi que les médecins, vétérinaires, écologues, agriculteurs, sans oublier le secteur de l'industrie. C'est en adoptant une approche globale et coordonnée que nous pourrons prévenir les pandémies, garantir une agriculture durable et préserver la biodiversité. Hippocrate voyait déjà le climat et le mode de vie comme des facteurs de santé.

Sur cette ambition précisément, deux stratégies d'actions sont, actuellement, travaillées en matière d'environnement-santé et d'alimentation durable avec les administrations et les acteurs de terrain. Le programme santé-environnement identifie les actions de recherche, ou d'accompagnement des ménages, pour identifier les sources de pollution et réduire l'exposition des populations. Une attention spécifique est accordée aux populations vulnérables, souvent plus concernées par la pollution de l'environnement.

Afin d'assurer une gestion efficace en cas de crise sanitaire, nous établissons un processus de gestion de crise sanitaire articulé avec tous les niveaux de pouvoir ; processus qu'il s'agit aussi d'articuler avec les acteurs transfrontaliers afin de gagner en rapidité de communication et d'actions.

Voilà dans les grandes lignes, les politiques qui seront menées durant cette législature et qui me semble trouver écho avec les préoccupations de vos territoires.

La coopération sanitaire transfrontalière est plus qu'un enjeu de santé : c'est un enjeu d'équité, de solidarité et d'avenir pour notre territoire commun. Elle exige de la volonté politique, de l'ambition collective et une confiance partagée entre tous les acteurs : États, régions, hôpitaux, professionnels, patients.

Je ne doute pas que tout ceci évoque chez vous des interrogations voire aussi des suggestions d'actions. Je suis donc à votre écoute.