

F. Notre santé

- Le Régime Commun d'Assurance Maladie – RCAM - doit être amélioré et actualisé pour tenir compte de l'évolution de la science d'une part, et de l'évolution de la société d'autre part. Les dispositions générales d'exécution (DGE) du RCAM sont la base des remboursements octroyés aux fonctionnaires et agents. U4U est le premier syndicat à avoir demandé leur révision ;
- La couverture doit être élargie, et les remboursements améliorés. En effet, le taux de remboursement effectif des frais médicaux par le RCAM n'est plus aujourd'hui de 85%. En cause, des plafonds de frais pour les soins qui n'ont plus été adaptés depuis 2007. En Belgique le taux de remboursement moyen est de 80%, alors que le RCAM est en deçà de 80% : cela signifie qu'on rembourse moins bien que le système national du pays où la plupart des fonctionnaires sont situé(e)s. Il faut réviser ces plafonds afin d'arriver à nouveau à un remboursement effectif de 85%. De plus, le fonctionnement du Conseil Médical doit tendre vers une plus grande transparence ;
- Pour améliorer le service, nous disposons de plusieurs moyens. Davantage de conventions doivent être établies avec les structures de soins des États Membres, afin d'éviter les surfacturations actuelles. Ceci permettrait de dégager des moyens budgétaires conséquents à consacrer à cette amélioration. D'autre part, les fonds de la réserve doivent être utilisés. La réserve peut en effet être réduite significativement pour étendre et accroître les remboursements. Nous n'avons pas besoin d'une réserve de plus de 300 millions d'euros correspondant à l'équivalent de 30 ans de déficit annuel. En cas d'un éventuel déséquilibre dans le futur, qui serait dû en partie à ces améliorations, rappelons que les règles actuelles permettent très rapidement d'accroître légèrement les cotisations (ainsi, un accroissement de 0,1% des cotisations engendre un revenu additionnel de 10 millions d'euros, soit le montant moyen des déficits annuels). Des accords doivent être développés entre le PMO et les mutuelles belges, de façon par exemple à ce que chaque affilié(e) au RCAM qui réside en Belgique puisse établir chez un médecin un dossier médical global, qui assure un meilleur suivi du patient ;
- De plus, les interventions du RCAM doivent être cohérentes avec les politiques développées aujourd'hui par l'Union européenne, qui parlent à la fois de prévention et de résilience. Lorsqu'elles existent, ces interventions doivent couvrir les collègues en fonction des besoins et sans discrimination. Elles doivent mieux prendre en compte les avancées de la médecine préventive, comme les nouveaux besoins en matière de santé mentale. Il est nécessaire de continuer à assurer une prise en charge de qualité de la dépendance ;
- Le budget pour la politique sociale de la Commission doit être renforcé pour soutenir les collègues ayant un handicap ou un ayant-droit handicapé ou à besoin spécifique et dont les frais ne sont remboursés ni au titre du RCAM, ni au titre

d'une aide nationale. En effet, rappelons deux choses qui mettent ces collègues dans de grandes difficultés : 1) 80% des handicaps surviennent tout au long de la vie (accident, maladie etc.) et 2) en tant qu'agents de la fonction publique européenne, nombre d'aides nationales ne nous sont pas accessibles. Le budget de politique sociale de la Commission doit prendre en compte ces réalités ;

- Étant donné la généralisation du télétravail et la mise en œuvre attendue de nouveaux modes « hybrides » de travail, il est urgent de s'assurer que les normes de santé et de sécurité au travail soient respectées également quel que soit le mode de travail (bureau, télétravail...). Les risques liés à l'hyper connectivité et à la surcharge numérique doivent être pris en considération ;
- Dans le cadre de la « *nouvelle stratégie RH* », l'Administration envisage une meilleure politique de retour après une maladie de longue durée. A l'heure actuelle, une fois atteint le seuil d'un an de congé maladie, un régime d'invalidité est proposé si l'on ne peut revenir au travail. Pourtant, il existe des situations dans lesquelles un accompagnement anticipé adéquat aurait pu éviter l'allongement du congé maladie, voire l'entrée en « invalidité ». Pour ces situations, U4U soutient la volonté exprimée dans la nouvelle stratégie RH de mettre en place un tel accompagnement adéquat et cohérent (ergonomie améliorée, adaptation du temps de travail, etc.). De manière générale, U4U est favorable à une politique de retour, lorsque celui-ci est possible ;
- Pour améliorer l'accès aux soins médicaux des affiliés du RCAM dans tous les pays de l'UE, il serait utile de disposer d'une carte européenne de protection sociale qui soit reconnue au minimum dans tous les États Membres. Elle faciliterait la prise en charge et les remboursements. En effet, la pandémie a rappelé que les fonctionnaires et agents n'ont pas accès comme les autres citoyens européens à la Carte Européenne d'Assurance Maladie (CEAM) car le RCAM est considéré comme un régime extranational qui n'est pas coordonné avec les régimes de sécurité sociale des États Membres.