

2 MILLIONS POUR ATTIRER les médecins dans les campagnes

► Le ministre wallon de la Ruralité entend bien lutter contre les déserts médicaux dans les zones rurales

► Pour une grande partie de la population wallonne, obtenir un rendez-vous chez un médecin généraliste relève du parcours du combattant. La situation est encore plus problématique dans les communes rurales qui sont désertées par ceux qui ont adhéré au serment d'Hippocrate. En effet, 163 communes du sud du pays connaissent actuellement une pénurie de généralistes et 146 d'entre elles sont des communes rurales.

Par ailleurs, les médecins actifs dans les campagnes sont généralement plutôt âgés. Dans 50 localités wallonnes, il n'y a pas de généraliste de moins de 40 ans, ce qui fait craindre une dégradation de la situation dans les années à venir.

De plus, près de 30 % des jeunes médecins généralistes quittent la profession endéans les cinq ans de leur installation. "Si la tendance se poursuit, en 2037,

il y aura à peine 5,09 généralistes pour 10.000 habitants contre 9,9 actuellement", s'inquiète René Collin (CDH), ministre wallon de l'Agriculture, de la Nature et de la Ruralité.

AFIN D'INVERSER LA VAPEUR, ce dernier a décidé d'allouer un budget de deux millions d'euros dans le but d'attirer de nouveaux généralistes dans les campagnes et de les encourager à y rester. "Je ne peux pas me résoudre à ce que la population en milieu rural n'ait plus accès à des soins de santé de proximité. Je ne peux pas non plus accepter que des jeunes généralistes, pour des raisons économiques, optent pour les centres urbains. Les zones rurales ne peuvent pas devenir un désert économique, social et sanitaire", clame le ministre.

René Collin prévoit donc de financer les projets de 20 communes, sélectionnées sur base

d'un appel à projets, qui recevront un budget pouvant aller jusqu'à 100.000 euros.

Cette somme devra être utilisée de manière très concrète pour construire des cabinets et des logements destinés aux jeunes praticiens. "Les communes sélectionnées devront utiliser cette somme pour la création de logements-tremplins destinés aux assistants en médecine et aux nouveaux médecins, soit dans le cas d'une première installation, soit dans le cas d'une arrivée sur le territoire communal. L'enveloppe de 100.000 euros pourra également être utilisée pour créer des cabinets afin de favoriser la pratique groupée", explique le ministre.

"L'idée est de faciliter l'installation de généralistes tout en répondant à quelques impératifs. Tous les citoyens doivent bénéficier d'un accès égal aux soins de santé, qu'ils vivent en ville ou à la campagne. Il faut faciliter l'installation mais surtout permettre un établissement durable", revendique le ministre.

Maïll Bernaerts

"LES CAMPAGNARDS ne sont pas des citoyens"

DE SECONDE ZONE!"

► Entretien avec René Collin, ministre wallon de la Ruralité

Vous êtes surtout connu pour votre fonction de ministre de la Nature et de l'Agriculture. Pouvez-vous nous parler de vos actions en tant que ministre de la Ruralité ?

"En Wallonie, la ruralité concerne 40% de la population et 80% du territoire et elle est impactée par de nombreux domaines, que ce soit l'économie, la mobilité avec la problématique des bus Tec, le tourisme, la santé. Défendre les habitants des communes rurales est un combat permanent et quotidien. Je dois veiller continuellement à ce que les intérêts ruraux soient respectés."

Quel genre de prise de position avez-vous adopté pour défendre les habitants des campagnes ?

"Je m'oppose par exemple à une taxe kilométrique qui pénaliserait les ruraux qui doivent parcourir des kilomètres pour aller

travailler."

Vous défendez également la préservation d'une série de services publics...

"On assiste en effet en Wallonie à une désertification de certains services publics, notamment en ce qui concerne la réforme des services du SPF Finances et des justices de paix, où les citoyens des communes rurales devront parcourir des distances de plus en plus grandes pour avoir accès à certains services."

Idem en ce qui concerne la sécurité civile ?

"C'est l'exemple le plus flagrant contre lequel on essaye de se battre. En 2019, il ne restera plus que deux casernes de sécurité civile, une à Crisnée et une dans la commune de Jan Jambon. C'est une faute politique lourde vis-à-vis des citoyens des communes rurales. Les zones de secours vont de-

voir acheter de nouveaux équipements et payer de nouveaux effectifs parce qu'ils n'auront plus l'aide de la protection civile. Quand on voit ça, dire qu'on préserve la sécurité est complètement fallacieux. C'est une décision lourde de conséquences et un bel exemple de politique préjudiciable à la ruralité."

Vous avez l'impression que le gouvernement fédéral néglige les habitants des campagnes ?

"Absolument. On le voit notamment avec le projet de nouvelle loi postale où le gouvernement a envisagé de supprimer la distribution quotidienne dans certaines zones. Traiter différemment les citoyens en fonction de leur localisation est injustifiable. Le service doit être universel. Les habitants des zones rurales ne sont pas des citoyens de seconde zone !"

Ma. Be.

Le cas particulier de Bruxelles

BRUXELLES "La situation bruxelloise est particulière", constate Michel De Volder, président de la Fédération des associations des médecins généralistes de Bruxelles (FAMGB). "Nous venons de réaliser, avec l'Observatoire de la santé, un travail qui nous permet d'avoir une vision sur la pratique de la médecine généraliste à Bruxelles. Nous avons pu faire une carte avec des données précises concernant les cabinets médicaux. En 2018, nous allons présenter ces résultats aux médecins et puis à la sphère politique en vue de promouvoir l'installation de généralistes, mais aussi la promotion du recours aux généralistes."

En réalité, sur Bruxelles, la situation est différente "d'un quartier à un autre. Et par quartier, nous entendons les 145 quartiers de la Région de Bruxelles-Capitale." Le spécialiste parle de "zones. Apparemment certaines zones sont très bien couvertes en matière de densité médicale par rapport à la densité de la population. Cependant, nous remarquons que certains quartiers restent trop peu couverts par rapport aux besoins de la population."

Il y aurait aussi une "surconsommation des urgences et une sous-consommation des généralistes".

L.C.C.

Jessica McConnell
Médecin généraliste
dans les Ardennes

“La pression est énorme !”

1 La pénurie de médecins généralistes dans les campagnes affecte-t-elle vos conditions de travail ?

“Oui. Il y a une vraie pression pour faire de longues journées et ne pas compter ses heures. À une époque j'ai dû travailler jusqu'à 60 heures par semaine, sans compter les gardes. Mais avec des horaires pareils, on n'a pas l'occasion de voir ses enfants grandir. Maintenant j'ai diminué mes horaires de travail mais c'est très mal vu. Il

y a beaucoup de culpabilisation de la part de la population et de certains médecins.”

2 Avez-vous déjà refusé d'aider des patients par manque de temps ?

“Oui, ça m'arrive. Vous savez, un médecin en burn out ne sert plus à rien. Je fais ce que je peux en termes d'horaire mais je ne sais pas faire plus sans mettre en danger ma propre santé.”

3 Pensez-vous que la situation va s'améliorer dans les années à venir ?

“Avec la forte féminisation du métier, la pénurie ne va pas disparaître tout de suite. Plus de 70 % des auditoires sont occupés par des étudiantes, qui vont aussi vouloir se consacrer à leur famille à un moment.”

Interview > Ma. Be

Des communes en pénurie sévère

WALLONIE Selon le cadastre des médecins établi par l'Aviq, il y aurait, en Wallonie, 119 communes en pénurie, dont huit sont en pénurie sévère. Autrement dit, il y aurait, dans ces huit entités, moins de 50 médecins équivalent temps plein pour 100.000 habitants. Ce sont les patients et les omnipraticiens qui travaillent encore qui en paient les pots cassés. D'une part parce qu'il est difficile de trouver un remplaçant à un médecin de famille parti à la retraite. De l'autre, parce que les médecins croulent sous les demandes et peuvent, légalement, refuser de nouveaux patients (sauf s'ils ont besoin d'une intervention médicale urgente).

Le gouvernement, conscient de cette pénurie, a lancé des actions (qui seraient complémentaires au projet de René Collin) visant à inciter des généralistes à

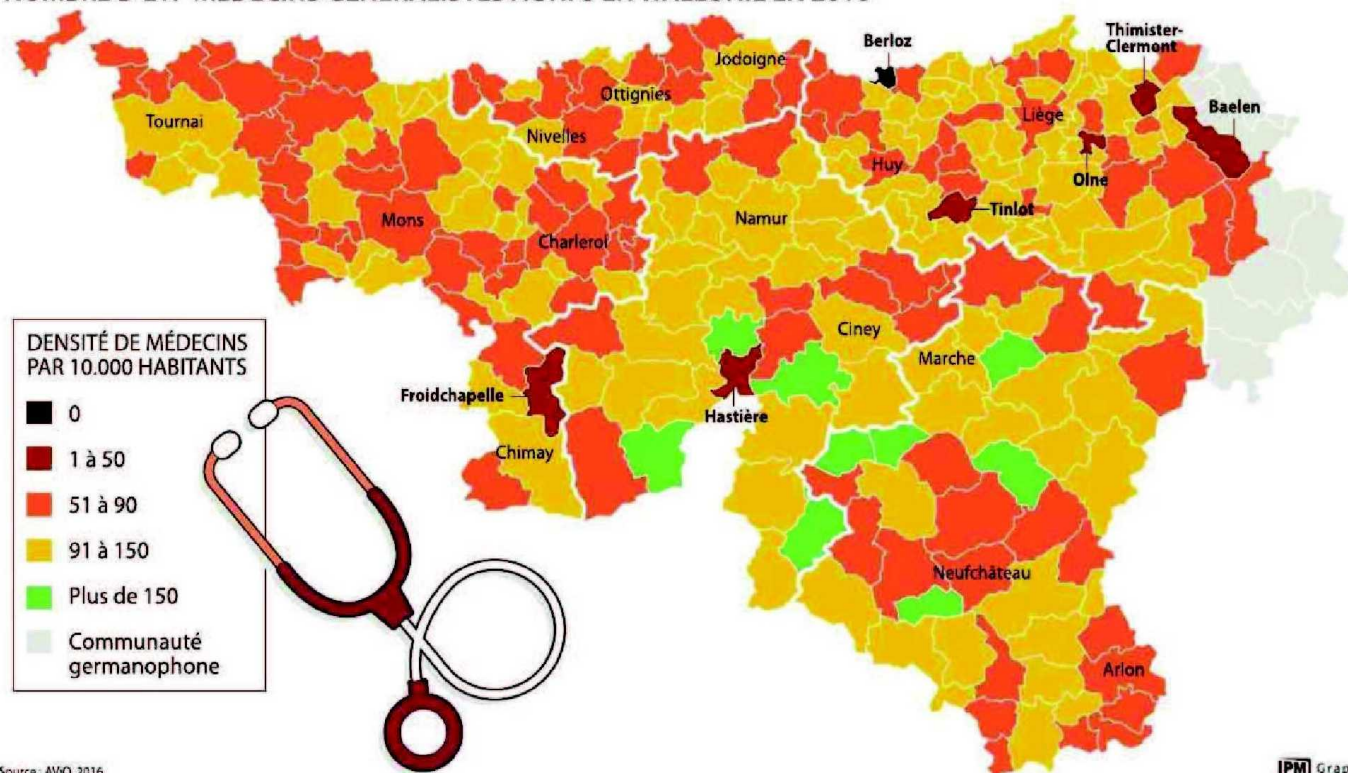
s'installer dans les zones rurales, dont la prime Impulseo (20.000 à 25.000 euros de prime à l'installation).

En 2017, “l'Aviq a reçu 69 demandes”. 27 ont été traitées (trois refus et deux sont en renseignements complémentaires). 42 sont en attente de traitement, nous dit-on au cabinet d'Aida Greoli, ministre wallonne de la Santé. Une intervention financière (coûts salariaux et coûts de télésecrétariat) est également possible (Impulseo II). “En 2016, l'Aviq a traité 547 dossiers. En 2017, il y a, pour l'instant, 492 dossiers traités et il en reste une certaine à traiter.”

Le fonds Feader peut également être sollicité en tant que “soutien à la rénovation et construction pour les maisons médicales dans les zones en pénurie et avec niveau socio-économique bas”.

L.C.C.

NOMBRE D'ETP MÉDECINS GÉNÉRALISTES ACTIFS EN WALLONIE EN 2016



Source : AWQ, 2016

IPM Graphics

Des communes en pénurie sévère

WALLONIE Selon le cadastre des médecins établi par l'Aviq, il y aurait, en Wallonie, 119 communes en pénurie, dont huit sont en pénurie sévère. Autrement dit, il y aurait, dans ces huit entités, moins de 50 médecins équivalent temps plein pour 100.000 habitants. Ce sont les patients et les omnipraticiens qui travaillent encore qui en paient les pots cassés. D'une part parce qu'il est difficile de trouver un remplaçant à un médecin de famille parti à la retraite. De l'autre, parce que les médecins croulent sous les demandes et peuvent, légalement, refuser de nouveaux patients (sauf s'ils ont besoin d'une intervention médicale urgente).

Le gouvernement, conscient de cette pénurie, a lancé des actions (qui seraient complémentaires au projet de René Collin) visant à inciter des généralistes à

s'installer dans les zones rurales, dont la prime Impulseo (20.000 à 25.000 euros de prime à l'installation).

En 2017, "l'Aviq a reçu 69 demandes". 27 ont été traitées (trois refus et deux sont en renseignements complémentaires). 42 sont en attente de traitement, nous dit-on au cabinet d'Aida Greoli, ministre wallonne de la Santé. Une intervention financière (coûts salariaux et coûts de télésecrétariat) est également possible (Impulseo II). "En 2016, l'Aviq a traité 547 dossiers. En 2017, il y a, pour l'instant, 492 dossiers traités et il en reste une certaine à traiter."

Le fonds Feader peut également être sollicité en tant que "soutien à la rénovation et construction pour les maisons médicales dans les zones en pénurie et avec niveau socio-économique bas".

L.C.C.