

L'horizon se dégage pour les maisons médicales

■ A la suite de l'audit qu'elle avait commandé, la ministre de la Santé lève le moratoire.

Il est de nouveau permis de créer des maisons médicales. Le moratoire imposé par la ministre de la Santé publique, Maggie De Block (Open VLD), a été levé à la suite de la présentation, lundi, à l'Inami, du rapport d'audit réalisé par la firme KPMG, relatif au fonctionnement et à la structure de coûts des maisons médicales.

A l'issue de cette présentation, la ministre De Block s'est dit "convaincue de l'importance des maisons médicales dans l'offre générale de soins de santé". Pour Maggie De Block, "la médecine générale classique et la médecine générale forfaitaire (réalisée par les maisons médicales, NDIR) ont toutes deux leurs mérites et peuvent parfaitement être complémentaires. Choisir entre les deux systèmes n'est donc pas du tout nécessaire."

La Fédération des maisons médicales (FMM) se réjouit de constater que l'audit est "à ce point favorable au secteur des pratiques forfaitaires que le moratoire sur les maisons médicales est levé au bout de 1 an et 3 mois d'incertitude".

Le gouvernement a, malgré tout, de-

mandé à l'Inami de revenir dans les trois mois avec une série de recommandations pour améliorer le système (surfinancement, transparence, activité minimale, désinscription...).

Médecine "de hamac"

L'Absym, principal syndicat de médecins en Belgique, a une autre lecture de l'audit qui, selon elle, souligne les dysfonctionnements du système. "Avec une moyenne de 673 patients par médecin généraliste, la charge de travail y est dangereusement faible." Calculé sur une telle base, "le territoire national entier aurait besoin de 16 716 médecins généralistes ETP, soit presque deux fois plus qu'actuellement". Cette situation serait d'autant plus dommageable, selon l'Absym, "qu'il arrive également que certains médecins généralistes y forment 3 ou 4 médecins généralistes en formation (MGF), ce qui soulève des questions relatives à l'exposition de ceux-ci à la pathologie au cours de la formation".

Et le président de l'Absym, Marc Moens, de dénoncer le fait que "les maisons médicales voient la médecine générale comme un hamac. Les médecins généralistes qui y travaillent sont plus souvent préoccupés par leur propre confort, bafouent bon nombre d'obligations déontologiques et autres et peu-

vent compter sur un financement garanti. [...] Tout cela se fait au détriment des médecins généralistes traditionnels qui travaillent dur et gagnent eux-mêmes la confiance de leurs patients, mais se retrouvent concurrencés de manière déloyale par les maisons médicales."

Le rapport KPMG

673 patients par médecin

Situation. Les maisons médicales sont situées à 88 % en milieu urbain. Elles s'installent souvent dans des zones en pénurie de généralistes et dans des régions défavorisées.

Disciplines. 72 % des maisons qui ont participé à l'enquête proposent les trois professions de première ligne (généraliste, kiné, infirmier).

Charge de travail. En moyenne, on dénombre 673 patients par équivalent temps plein généraliste. Il n'y a pas de différence significative d'une région à l'autre. Mais il y a moins de patients par médecin en milieu rural.

Patients. Près de 42 % des patients bénéficient d'une intervention majorée (population défavorisée ayant un besoin de soins accru).