

Santé

Les maisons médicales face aux politiques d'austérité

Malgré la sécurité sociale, se soigner coûte cher. Ainsi, même en Belgique, les riches vivent plusieurs années de plus et sont en meilleure santé que les personnes en situation de pauvreté. Heureusement, les maisons médicales proposent une médecine de proximité et préventive, « gratuite » et accessible à tous. Aujourd'hui, les politiques d'austérité les mettent en danger ! Décryptage ¹.



Avec le soutien de la FÉDÉRATION
WALLONIE-BRUXELLES

¹ Analyse réalisée suite à l'après-midi du samedi 3 février 2018 sur « Les inégalités sociales en matière de santé à travers le travail en maison médicale » : jeu de rôle puis table ronde avec Murielle Krammisch (médecin à la MM Médecine pour le Peuple à Seraing), Luc Burquel (médecin, fondateur de la MM du Cadran à Liège) et Laetitia Fagnoul (médecin et auteure d'une étude sur les inégalités sociales de santé) – week-end de formation des jeunes – 46 participants.

Une définition de la santé

Pour l'Organisation mondiale de la santé, « la santé est un état de complet bien-être physique, mental et social et ne consiste pas seulement en une absence de maladie ou d'infirmité »².

Qu'est-ce qu'une maison médicale ?

La Fédération des maisons médicales propose la définition suivante : « une maison médicale est une équipe pluridisciplinaire dispensant des soins de première ligne. Elle s'adresse à l'ensemble de la population d'un quartier. Son action vise une approche globale de la santé, considérée dans ses dimensions physique, psychique et sociale. Elle s'inscrit dans une approche de promotion de la santé et intègre les soins et la prévention. La maison médicale s'appuie sur une dynamique de participation communautaire : elle valorise les ressources des habitants et du quartier. Elle travaille en partenariat avec le réseau local. La maison médicale fonde son action sur des valeurs de justice sociale, basée sur un principe d'équité et de solidarité ; la citoyenneté ; le respect de l'autre et l'autonomie »³.

2

Une équipe pluridisciplinaire de professionnels

L'équipe d'une maison médicale comprend généralement des accueillant.e.s, des médecins généralistes qui assurent les soins en consultation ou en visite à domicile, un.e ou plusieurs infirmier.ère.s, un.e ou plusieurs kinésithérapeutes, un(e) ou plusieurs psychologues ou psychothérapeutes et un.e ou plusieurs travailleuses/travailleurs sociaux.

Des soins de première ligne pour l'ensemble de la population d'un quartier

Une maison médicale a pour objectif d'améliorer la santé de la population résidant sur un territoire déterminé. Elle répond aux besoins de santé de cette population et lui assure l'ensemble des services médicaux, sanitaires, sociaux et communautaires requis. Au-delà de cette seule restriction géographique et du nombre de places disponibles (il y a souvent une liste d'attente), l'inscription à la maison médicale est possible pour tous et toutes, quel que soit le statut social ou économique.

² Voir la Constitution de l'OMS : <http://apps.who.int/gb/bd/PDF/bd47/FR/constitution-fr.pdf?ua=1>

³ Voir le site de la Fédération des maisons médicales : <https://www.maisonmedicale.org/En-quelques-mots.html>

Des soins gratuits

Une maison médicale fonctionne soit à l'acte, soit au forfait. Le système du forfait (la majorité des maisons médicales) est simple : lors d'une inscription à la maison médicale, un contrat est passé entre la maison médicale, le patient et sa mutuelle. Celle-ci versera un forfait (entre 30 et 40 €) chaque mois à la maison médicale, que le patient bénéficie de soins ou non. Lors des consultations, le patient ne paye rien. Si le patient consulte un généraliste, un infirmier ou un kiné hors de sa maison médicale et sans concertation préalable avec celle-ci, il ne sera pas remboursé par la mutuelle. Les hospitalisations et les soins reçus auprès de spécialistes sont remboursés par la mutuelle⁴.

Ainsi, pour chaque maison médicale, il est important d'avoir une diversité de patients, pour que les inscriptions des patients en bonne santé compensent les coûts que représentent ceux qui ont moins de chance. Outre les forfaits, les maisons médicales agréées bénéficient de subsides des pouvoirs publics et parfois de dons privés.

Approche globale, prévention et participation communautaire

Une maison médicale prend en compte les différentes dimensions physiques, psychiques et sociales de la santé. Son approche intègre les aspects curatif, préventif et la promotion de la santé. Dans ce cadre, elle développe des actions de prévention, d'éducation à la santé et de santé communautaire. Ainsi, la maison médicale donne au patient les outils pour devenir acteur de sa santé et développer son autonomie. Une maison médicale entretient aussi une dynamique de participation communautaire. C'est pourquoi, le plus souvent, elle travaille en réseau avec différents acteurs du quartier en y intégrant l'ensemble des déterminants sociaux, économiques, environnementaux et culturels de la santé.

Maison médicale et lutte contre la pauvreté, l'exemple de « La Passerelle »

À Liège, « La Passerelle » est une des 24 maisons médicales liégeoises⁵. Elle est située en Outremeuse, un quartier confronté à de gros problèmes de pauvreté et d'exclusion sociale et caractérisé par une forte population d'origine immigrée. Au sein de cette maison médicale s'est formée une association des usagers appelée « L'Impatient »⁶ qui a comme objectif d'entretenir la dynamique de participation communautaire et de jeter de ponts entre la maison médicale et les différents acteurs du quartier. « L'Impatient » implique les usagers de « La Passerelle » dans la réflexion et la mise sur pied d'activités visant la qualité de la vie et le respect des valeurs de tous.

⁴ Voir le site de la Fédération des maisons médicales : <https://www.maisonmedicale.org/Mode-de-financement.html>

⁵ L'Intergroupe Liégeois (IgL) est une asbl qui regroupe les différentes maisons médicales liégeoises depuis 1992.

⁶ Voir la page internet de L'Impatient sur le site de La Passerelle : <http://www.lapasserelle.be/impatient.html>

Ainsi, partant du constat qu'un grand nombre de personnes dans le quartier souffrent de solitude et d'isolement et que les pauvretés sociale, économique et culturelle touchent beaucoup de patients de la maison médicale, est né, en 2012, le café-social⁷ le « Chal'heureux ». Initié par « L'Impatient », ce lieu d'écoute, de convivialité, de partage et de rencontre, d'éducation à la santé et au bien-être, de jeux, de formation, de loisirs et de solidarité, participe au renforcement du tissu social du quartier en accueillant toutes les personnes en demande de liens, quelles que soient leurs origines et leurs opinions religieuses ou politiques.

Par ailleurs, constatant que la patientèle de « La Passerelle » avait des difficultés à trouver des places en crèche adaptées à la réalité des familles et accessibles financièrement, une halte-accueil, nommée « Les Petits Impatients », a vu le jour en 2004. Au fil du temps, le projet s'est structuré pour devenir l'asbl « La Bambinerie »⁸, reconnue et subsidiée par l'ONE. Aujourd'hui, « La Bambinerie » propose 10 places d'accueil 5 matinées par semaine, des rencontres parents-enfants, un accompagnement à la parentalité et le suivi, en collaboration avec les associations du quartier, des familles qui cumulent plusieurs difficultés (faibles revenus économiques, faible niveau d'instruction, différence culturelle, faible maîtrise du français, isolement culturel, monoparentalité).

Enfin, outre la formation de groupes de solidarité, d'une banque de médicaments et d'aide au logement, « L'impatient » publie un trimestriel, véritable outil de prévention, d'éducation à la santé et de santé communautaire.

Soulignons que « La Passerelle » compte dans son équipe deux travailleurs sociaux et un coordinateur en santé communautaire qui anime « L'Impatient ».

L'exemple de « La Passerelle » illustre bien le rôle que peut jouer une maison médicale dans un quartier, bien au-delà du domaine purement médical.

Des valeurs fortes

La charte commune à toutes les maisons médicales⁹ reprend leurs valeurs fondatrices. On y trouve la solidarité, la justice sociale, la citoyenneté, le respect de l'altérité et l'autonomie.

Enfin, les maisons médicales sont des structures autogestionnaires, c'est-à-dire que chaque travailleur peut être membre de l'assemblée générale de l'ASBL et participer à l'organisation, à la prise de décision et à la gestion des projets.

⁷ On n'y sert pas d'alcool.

⁸ Voir le site de La Bambinerie : <http://www.labambinerie.be/>

⁹ Voir la Charte des maisons médicales : <https://www.maisonmedicale.org/La-charte-des-maisons-medicales-leurs-valeurs.html>

Les maisons médicales en Belgique francophone, chiffres et faits

- plus de 110 maisons médicales ;
- 240 000 patients ;
- 1 600 professionnels ;
- un modèle en constante croissance (6 nouvelles maisons médicales en moyenne par an) ;
- des groupes de patients et d'associations d'usagers ;
- un modèle belge qui fait écho dans le monde entier.

Un peu d'histoire... et les enjeux actuels

Après mai 68, un important mouvement social, politique et culturel a remis en question les institutions qui organisaient la société sur fond de prise de conscience d'une exploitation économique, politique, culturelle et sociale. Ce mouvement dénonçait la société de consommation, la mauvaise distribution des richesses, la collusion entre pouvoirs politiques et économiques et une démocratie pas vraiment effective. Dans l'élan de ce mouvement, les années 70 ont vu fleurir les alternatives dans différents secteurs : les associations de solidarité, les écoles alternatives, les boutiques de droit, etc. C'est dans ce contexte que sont nées les maisons médicales, pour lutter contre un système de soins de santé à deux vitesses¹⁰.

L'adoption du système du forfait par les maisons médicales révolutionne la logique du soignant qui n'est plus dépendant de malades pour être rémunéré et peut donc se concentrer sur le bien-être et l'autonomie du patient.

En adoptant la première le système du forfait pour prouver sa pertinence économique et social, la maison médicale Bautista Van Schowen de Seraing a permis le développement d'un modèle qui supprime la relation d'argent entre le patient et son médecin.

Aujourd'hui, le gouvernement (la Ministre de la santé Maggie De Block) souhaite réformer la médecine au forfait, soupçonnée de coûter trop cher. Ainsi, en octobre 2016, Maggie De Block commandait un audit auprès de la société KPMG¹¹ et imposait un moratoire sur la création de nouvelles maisons médicales. Cet audit, rendu public en janvier 2018, liste une série de points à éclaircir, comme un

¹⁰ Notons que généralement, il y a plus de médecins généralistes indépendants (soucieux de leur revenus) dans les régions où la patientèle est plus aisée... et donc où il y a moins de problèmes de santé.

¹¹ KPMG est un réseau international de cabinets d'audit et de conseil exerçant dans 154 pays. Elle est l'un des quatre plus grands cabinets d'audit et de conseil au monde (Big Four) avec PwC, Deloitte et EY. KPMG est connue pour ses prises de positions en faveur de la privatisation des soins de santé et des politiques néolibérales.

supposé « surfinancement » des maisons médicales, un manque d'efficacité du système, une politique de désinscription peu transparente ou la multiplicité des sources de financement). La Ministre a donc chargé un groupe de travail, comprenant des représentants des maisons médicales, de proposer des adaptations¹².

Pourtant, en décembre 2017, l'Agence inter-mutualiste¹³ avait déjà mené une étude. Cette étude révèle que le coût pour les soins en première ligne est plus élevé¹⁴ pour le patient inscrit dans une maison médicale que pour un patient sollicitant des soins à l'acte. Mais ce surcoût est compensé par les économies réalisées en deuxième ligne - médicaments, hospitalisations, prises en charge institutionnalisées, etc. Au bout du compte, les dépenses supportées par l'assurance maladie sont quasiment identiques dans les deux systèmes : 2074 euros au forfait dans les maisons médicales, 2080 euros à l'acte¹⁵ (dépense annuelle moyenne par personne en 2014).

Ainsi, pour l'Agence inter-mutualiste, « La maison médicale a clairement sa place dans notre système de soins de santé ». Elle recommande d'ailleurs de « renforcer la base légale du système forfaitaire » et de « reconnaître la plus-value du modèle forfaitaire face à la problématique du report de soins et de l'accessibilité aux soins des populations précarisées »¹⁶.

Notons quand-même que les conclusions tirées par l'audit de KPMG sont positives pour les maisons médicales. Elles rappellent notamment que les maisons médicales s'installent souvent dans des zones de pénuries de médecins généralistes. Maggie De Block, en mal d'arguments, a donc levé le moratoire tout en continuant à vouloir imposer l'austérité au secteur¹⁷.

Dans la foulée, l'opposition (Ecolo)¹⁸ a dénoncé un agenda caché lié à des politiques de coupes budgétaires systématiques dans la Sécurité sociale, de privatisation accrue des soins de santé et donc à une volonté de définancer les maisons médicales qui constituent, selon les opposants aux politiques du

¹² Article du Soir, Pourquoi Maggie De Block veut réformer les maisons médicales au forfait, paru le 10 avril 2018 : <http://plus.lesoir.be/150250/article/2018-04-09/pourquoi-maggie-de-block-veut-reformer-les-maisons-medicales-au-forfait>

¹³ L'Agence InterMutualiste (AIM) est une organisation parapublique qui a pour mission d'analyser les données collectées par les organismes assureurs dans le cadre de leurs missions et à leur procurer l'information en la matière.

¹⁴ 413 euros contre 210 euros.

¹⁵ Voir le communiqué de presse du 8 décembre 2017 : <http://aim-ima.be/Communique-de-presse-Les-Maisons>

¹⁶ Idem.

¹⁷ Moins 4% sur le budget 2017.

¹⁸ Voir l'analyse d'Ecolo : https://ecolo.be/wp-content/uploads/2018/04/Maisons-M%C3%A9dicales_Analyse-compl%C3%A8te-Ecolo.pdf

gouvernement de droite, « une épine dans le pied du modèle néolibéral de Maggie De Block »¹⁹.

Sauvez les Maisons Médicales...

Fortes de leur efficacité reconnue, de leur popularité grandissante et de l'alternative crédible qu'elles constituent face au défi de l'accès à la santé pour tous, les maisons médicales entendent préserver leur modèle.

Médecine Pour Le Peuple (MPLP) a donc lancé la campagne « **Sauvons les maisons médicales** »²⁰. MPLP, qui compte 11 maisons médicales et plus de 25 000 patients, est une initiative du PTB.

Parallèlement, en février 2018, la campagne Tam Tam a été lancée par un large collectif d'associations, d'acteurs de terrains, de citoyens et d'experts. Ces acteurs dénoncent en effet les logiques gouvernementales qui « envisagent la société comme une entreprise » et « qui souhaitent que tout soit bénéfiques, rentabilités, concurrences »²¹. Tam Tam entend montrer la responsabilité des politiques là où l'individu est pointé du doigt, dévoiler les impacts des mesures néolibérales, résister et recréer de la solidarité.

La campagne Tam Tam a justement débuté sur le thème de la santé pour mobiliser l'opinion publique « contre l'idée défendue par le gouvernement que la santé est un budget comme un autre qui doit contribuer à réduire²² les déficits »²³. Tam Tam affirme qu'en prétendant augmenter la qualité et l'accessibilité des soins, les gouvernements libéraux veulent baser le système des soins de santé sur la rentabilité, la responsabilité et la concurrence. Ainsi livrent-ils la santé à la loi du marché, la privent-ils de tout contrôle démocratique et conditionnent-ils son accès aux moyens financiers²⁴. Comme alternative à cette dérive, la campagne Tam Tam propose, entre autres, de développer les maisons médicales.

Enfin, début mai 2018, le groupe de travail mis en place par Maggie De Block a rendu son rapport comprenant un ensemble de propositions visant à dissiper les flous relevés par le rapport KPMG, à garantir plus de transparence et de justesse de financement moyennant le maintien du budget actuel²⁵. L'objectif est de

¹⁹ Voir l'article sur le site du PTB : <https://ptb.be/articles/les-maisons-medicales-une-epine-dans-le-pied-du-modele-neoliberal-de-maggie-de-block>

²⁰ Voir : <http://www.sauvonslesmaisonsmedicales.be/>

²¹ Voir le site de Tam Tam : <https://www.campagnetamtam.be/fr-quisommesnous>

²² 1,5 milliards d'économie nettes sur les soins de santé sur les 4 dernières années.

²³ Voir la vidéo : <https://www.campagnetamtam.be/fr-santevideo>

²⁴ Idem.

²⁵ Voir : <https://www.medi-sphere.be/fr/actualites/socio-professionnel/pratiques-au-forfait-nbsp-des-suggestions-pour-repondre-aux-objections.html>

consolider le système forfaitaire et l'esprit des maisons médicales. En balayant devant sa porte, le secteur des maisons médicales renvoie la ministre à ses responsabilités.

Quoi qu'il en soit, l'actualité le confirme, dans une société où l'isolement et les inégalités ne font que grandir, la maison médicale, utopie devenue réalité grâce à des fondateurs rêvant d'un autre monde, est aujourd'hui le fer de lance d'une nouvelle résistance.

Jean-Yves Buron

8



Disponible sur www.vivre-ensemble.be | Exemplaires sur demande :
info@vivre-ensemble.be 02 227 66 80

Avec le soutien de la

