

Ma santé et celle des autres, un combat commun

Parmi les plus bas revenus, une personne sur trois repousse un traitement médical faute d'argent. ⁽¹⁾ Une médecine de première ligne, en pluridisciplinarité, qui serait « gratuite » pour le patient et donc accessible à tous, pour une meilleure prévention et donc des économies pour la Sécurité sociale... Une utopie ? Non, cela existe déjà dans les maisons médicales.



Guy Legrand

L'équipe pluridisciplinaire de la nouvelle maison médicale La Poudrière, à Jambes.

La santé, ça va de soi... sauf quand on tombe malade. Alors à qui s'adresser ? Et pour que ça ne coûte pas trop cher ? À qui faire confiance ? Il existe une voie bien intéressante mais qui n'est pas suffisamment connue : les « maisons médicales ». (voir cadre) Implantées en Fédération Wallonie-Bruxelles, elles œuvrent pour une société plus solidaire, plus équitable et socialement juste ! Concrètement, leur mission première est d'assurer des soins de proximité accessibles à tous et de veiller à la continuité des soins de première ligne et à leur coordination. Une approche pluridisciplinaire permet une meilleure prise en charge.

Une fois lié à la maison médicale par un contrat « forfait », le patient consulte en fonction de ses besoins et pas de ses moyens.

Les maisons médicales s'organisent en autogestion, ce qui veut dire un travail pluridisciplinaire où les décisions sont prises en commun. Lors de réunions hebdomadaires, les professionnels de l'équipe échangent leurs points de vue, réfléchissent sur les situations rencontrées lors des consultations et travaillent à développer la prévention. Ce type d'organisation fonctionne plus facilement si l'équipe n'est pas trop grande.

En 2015, la maison médicale du Quartier des Arsouilles, à Namur, doit refuser d'inscrire des patients afin d'assurer la qualité des soins. Ouvrir les inscriptions nécessiterait d'embaucher des nouveaux travailleurs mais cela risquerait de fragiliser le fonctionnement en autogestion.

Quatre femmes se lancent

Faut-il créer une antenne ? Personne n'a envie de séparation. Après quelques temps, l'idée de créer une nouvelle maison médicale émerge dans la tête de quatre travailleuses « On avait l'expérience et nous formions une bonne équipe de départ avec une kiné, une infirmière, une accueillante et une gestionnaire, explique Christine Legrand (bras croisés, à gauche sur la photo). Quand on l'a annoncé aux autres, cela a créé un petit choc, mais il fallait agir car nous croyons tous à ce système qui lutte contre les inégalités et vise l'amélioration des soins de proximité de première ligne ».

Ouvrir une maison médicale n'est pas une mince affaire et demande une bonne planification. Très vite, deux médecins complètent l'équipe. L'un des deux amène sa patientèle. En août 2016, le dossier est prêt pour son agrégation par le ministère de la Santé en vue d'ouvrir le 1^{er} avril 2017. Entretemps, la ministre fédérale, Maggie de Block, décide d'un moratoire à partir du 8 octobre et lance un audit sur les maisons médicales travaillant au forfait. Suspense. Le dossier est rentré bien à temps, mais la décision politique tarde à venir. Et c'est un « ouf » de soulagement quand, fin mars, l'agrégation et le numéro INAMI arrivent. Juste à temps !

Christine Legrand et ses collègues trouvent un lieu d'implantation où elles seront les bienvenues. Elles ont analysé la vie locale, les structures existantes, le type de population et, bien sûr, trouvé la maison *ad hoc* qu'il a fallu équiper. Elle se situe rue de la Poudrière, à Jambes, d'où le nom tout trouvé pour le projet qu'elles lancent.

Une motivation collective

Avant d'entrer en maison médicale, Christine Legrand a exercé comme kinésithérapeute indépendante. « Je dépérissais en privé, dit-elle. Ouvrir la porte, voir défiler les patients... Toujours seule finalement, cela ne me plaisait pas. C'est bien plus stimulant de travailler avec des collègues, échanger des points de vue, nourrir des projets et ce dans une structure administrative qui libère du temps pour se concentrer sur les objectifs ».

premiers. Nous partageons tous une vision de santé reposant sur des valeurs de solidarité et de justice sociale. Nous sommes par ailleurs aidés par la Fédération des maisons médicales qui nous donne des conseils, organise des formations à thème et nous soutient sur le chemin de la sociocratie (mode de gouvernance basé sur l'intelligence collective - NDLR). Nous sommes la cinquième maison médicale namuroise. Certaines autres maisons médicales wallonnes nous ont aidés pour démarrer avec des dons et des prêts.»

Six mois après son ouverture, La Poudrière compte 545 patients inscrits. L'objectif est d'atteindre un millier de patients pris en charge par une équipe de maximum douze personnes, nombre qui permet une bonne cohésion d'équipe.

L'esprit « maison »

Pas de concurrence entre les maisons médicales. Et aucune relation d'argent avec les patients. Le mode de financement par forfait est payé par leur mutuelle, cela permet aux inscrits de venir autant qu'il le faut en fonction de leur besoins et non de leurs moyens.

«L'objectif d'autonomie des patients est central, explique Christine Legrand. Pour un soignant rémunéré à l'acte, plus un patient est malade ou dépendant et plus on gagne sa vie. Au forfait, on peut se décharger de ça et autonomiser au maximum la personne. Cela change toute la conception du soin.» Il se développe ainsi, dans le secteur santé, une plus grande solidarité

entre les personnes qui sont souvent malades et celles qui le sont moins. Une vision de la santé publique que l'on a envie de défendre, dans le contexte actuel de dé-tricotage de la Sécurité sociale et de privatisation toujours croissante de l'accès à la santé.

Favoriser l'accessibilité aux soins permet par ailleurs d'avoir moins de complications car un problème médical est plus vite géré quand les personnes consultent dès qu'il y a un souci. Mais la gratuité n'entraîne-t-elle pas des abus? « Cela arrive, répond Christine Legrand. Parfois, certains oublient leur rendez-vous. Ou alors demandent un peu trop de soins en kiné, par exemple. Mais nous veillons à sensibiliser et à garder le patient responsable de ses soins et à bien prendre place dans le mouvement. Nous attachons aussi une grande importance à la prévention. À partir de leur dossier, nous pouvons attirer l'attention des patients sur les dépistages à faire ou les vaccins. Et puis, on élabore des projets qui graviteront bientôt autour de la maison: jardin potager, groupe de marche... En tant qu'association de santé intégrée, nous tissons des liens avec le tissu associatif local (espace communautaire, école de devoirs, asbl diverses). »

À en juger par son dynamisme et ses projets, la maison médicale de La Poudrière porte bien son nom!

■ Godelieve Ugeux

⁽¹⁾ Selon une étude de l'Institut scientifique de Santé Publique en 2013.

Le «forfait», un principe simple

Une maison médicale fonctionne dans une zone géographique déterminée. Elle est accessible à tous et toutes, sans aucune discrimination liée à l'âge, au statut social ou économique. Pour s'y inscrire, il suffit de se présenter, muni-e de sa carte d'identité et de trois vignettes de mutuelle. Une fois bien renseignée sur l'organisation des services qui y sont offerts, la personne candidate signe un contrat en trois exemplaires. Un pour elle, un pour la maison médicale et un pour la mutuelle où elle doit être en ordre d'inscription. Ce document s'appelle le forfait, lequel est payé par la mutuelle. À partir de là, dans une maison médicale pratiquant le principe du forfait (dans certaines, les prestations sont payées «à l'acte»), le patient ou la patiente peut bénéficier des soins de première ligne: soins de médecine générale, infirmiers et de kinésithérapie qui s'organisent autour de son

problème de santé. Si le patient en revanche consulte un généraliste, un infirmier ou un kiné hors de la maison médicale et sans accord préalable de celle-ci, il ne sera pas remboursé par la mutuelle.⁽²⁾ Les hospitalisations et consultations auprès de spécialistes sont remboursées par la mutuelle.

Il faut savoir qu'une maison médicale est financée selon le nombre de patients. Pour chacun, la mutuelle verse entre 30 et 40€ par mois, que les patients se rendent ou non aux consultations. Les maisons médicales agréées bénéficient de subsides de la Région wallonne comme association de santé intégrée et, dans certaines structures, une partie de l'accueil est subsidiée également.

⁽²⁾ S'il s'agit de soins d'urgence ou de kiné spécialisée, sa maison médicale remboursera le ticket modérateur.