

**L'ANNONCE D'UN MORATOIRE SUR L'AGREMENT DES
MAISONS MEDICALES AU FORFAIT**

DE M. ALAIN MARON

ET INTERPELLATION JOINTE

**L'ANNONCE D'UN MORATOIRE SUR L'AGREMENT DES
MAISONS MEDICALES AU FORFAIT**

DE M. ZAHOR ELLAHI MANZOOR

**A MME CECILE JODOGNE, MINISTRE
EN CHARGE DE LA SANTE**

Mme Cécile Jodogne, ministre.- Vous me demandez si le Collège a été consulté à propos de ce moratoire. Je ne vous surprendrai sans doute pas en répondant à cette question par la négative. Poser la question, c'est déjà en connaître la réponse.

Mme Cécile Jodogne, ministre.- Il est difficile de savoir combien de maisons médicales seraient touchées par ce moratoire, puisque celui-ci concerne les futures maisons médicales, et non celles qui sont déjà financées. Il est cependant évident que cela pourrait nuire à celles qui sont en projet ; cela pourrait les obliger à renoncer ou à se rabattre sur un fonctionnement à l'acte dans un premier temps, puisque seules les maisons médicales au forfait sont concernées.

Je suis bien évidemment opposée à cette mesure de la ministre fédérale. Mon cabinet est en contact avec la Fédération des maisons médicales, que nous avons rencontrée à la mi-novembre pour faire le point sur toutes les procédures d'agrément et pour entendre les inquiétudes du secteur.

Je partage les remarques et conclusions des maisons médicales, y compris sur les aspects économiques. Il est assez contradictoire de plaider - à raison - en faveur du rôle du médecin généraliste comme premier contact pour toute autre consultation, et de combattre les effets positifs sur les dépenses d'une centralisation des médecins généralistes par les maisons médicales. Celles-ci favorisent en effet une médecine pratiquée de manière plus globale et cohérente.

Des contacts ont été pris avec Mme De Block, pour réaffirmer notre soutien au dispositif des maisons médicales au forfait, mais aussi pour en savoir plus sur le moratoire et la manière dont elle compte réaliser les économies annoncées.

Des contacts sont également pris avec le cabinet du ministre Prévot, qui est également assez inquiet. Cela se comprend, notamment en raison de l'importance des maisons médicales en milieu rural. Il compte également se manifester en ce sens auprès de la ministre fédérale.

J'ai déjà eu l'occasion de rappeler devant le parlement et en commission l'importance du rôle joué par les maisons médicales en première ligne de soins, en particulier pour les publics qui ont un accès limité aux soins.

J'espère que l'audit qui sera réalisé à cette occasion permettra de rappeler le bien-fondé du système au forfait, même si des études existantes, je pense en particulier à celle du KCE, ont déjà permis de comparer les deux systèmes (à l'acte et au forfait) et de mettre en évidence les bénéfices respectifs de chacun de ces systèmes. La Fédération des maisons médicales soutient la réalisation de cet audit. C'est vraiment le moratoire qui l'inquiète fortement.

J'ai effectivement expliqué précédemment que je comptais soutenir l'agrément de maisons médicales à l'acte, étant donné la contribution du niveau fédéral au financement de l'accueil pour celles qui fonctionnent au forfait. Ce soutien s'inscrit dans une vision d'équilibre entre les deux systèmes, que je conçois comme complémentaires. Le système à l'acte permet notamment de répondre aux besoins de personnes nouvellement arrivées sur le territoire et qui ne sont pas affiliées à une mutuelle. Voilà déjà une bonne raison pour envisager la complémentarité de ces deux systèmes.

Ce soutien s'est concrétisé en 2016 par l'agrément d'une maison médicale à l'acte. Mon cabinet poursuit avec la Fédération des maisons médicales la réflexion relative aux critères d'agrément, mais aussi concernant ceux qui pourraient présider à l'octroi d'une aide au démarrage de nouvelles maisons médicales.

Pour rappel, 38 maisons médicales sont agréées par la Commission communautaire française pour le moment. Parmi celles-ci, trente fonctionnent au forfait et huit à l'acte. Par ailleurs, dix maisons médicales ont introduit une demande d'agrément auprès de la Commission communautaire française. Elles fonctionnent toutes au forfait.

Je dois reconnaître, Monsieur Maron, que je ne comprends pas très bien votre allusion au fait qu'il y aurait un retard à Bruxelles par rapport aux autres Régions. Le recours aux maisons médicales est moindre en Flandre et, en ce qui concerne la Wallonie, on compte 64 maisons médicales agréées et 44 au forfait. Eu égard à la population, nous sommes dans un rapport de un à

deux entre Bruxelles et la Wallonie. Il me paraît donc faux de dire que Bruxelles est en retard par rapport aux autres Régions, puisqu'il s'agirait même plutôt du contraire.

J'en viens aux questions de M. Manzoor et aux questions complémentaires. Les maisons médicales faisant partie intégrante des soins de première ligne, c'est dans cette perspective qu'elles parviendront à s'intégrer dans le Plan de santé bruxellois. À ce stade, je ne peux pas vous en dire davantage, car ce plan est en chantier au niveau de la Commission communautaire commune et est rédigé sous la houlette de mon collègue Didier Gosuin et de son alter ego néerlandophone, M. Vanhengel.

En revanche, je peux vous confirmer que les maisons médicales ont participé aux groupes de travail concernés par les questions de la première ligne et des maisons médicales. Cependant, je n'ai pas eu récemment d'informations quant au délai annoncé pour le Plan de santé de la Commission communautaire commune.

La solution d'un agrément unique multi-missions offrirait certains avantages non négligeables en termes de prise en charge globale et multidisciplinaire des patients ou des bénéficiaires. La mise en place de ce type de structure intégrée peut répondre à des demandes formulées par certaines associations, mais risque aussi de bousculer considérablement le paysage socio-sanitaire bruxellois, actuellement organisé sectoriellement.

On peut en discuter. Je ne rejette pas d'emblée totalement cette idée, qui rejoint des réflexions que je mène pour l'instant dans le cadre des modifications envisagées des missions et des fonctions des différents centres et services agréés dans le cadre du décret concernant les soins ambulatoires. J'ai déjà eu l'occasion d'évoquer ces modifications dans cet hémicycle, mais elles nécessitent, à ce stade, encore beaucoup de préparation et de concertations.

Je pense avoir répondu aux différentes questions. J'ai davantage évoqué la réunion tenue à la mi-novembre au cabinet, qui était destinée à faire le point avec les maisons médicales, que celle du 15 décembre, à laquelle vous faites allusion. Celle-ci concernait bien davantage la première ligne, et donc les compétences de la Commission communautaire commune. Il est donc normal que mon cabinet n'y ait pas été associé.

En ce qui concerne les conséquences globales du moratoire sur le plan de promotion de la santé, qui est très général, je précise que nous travaillons déjà avec les maisons médicales agréées. Comme je l'ai dit tout à l'heure, les conséquences du moratoire sont difficiles à estimer, puisque nous ignorons combien de médecins envisagent de créer une maison médicale. Cette situation n'entraîne aucune conséquence directe sur l'élaboration et sur la mise en œuvre du plan de promotion de la santé. Cela dit, plus il y aura de maisons médicales agréées, plus nous pourrions travailler avec elles pour faire passer des messages de promotion de la santé. Je ne peux guère m'avancer au-delà.

En ce qui concerne la discussion ayant fait l'objet de divers articles de presse au cours des derniers mois, je crois indispensable de rappeler qu'il faut garantir la neutralité des maisons médicales. La question peut certes paraître interpellante, mais il est très difficile d'y apporter des réponses concrètes.

Il faut y être attentif. Il ne faudrait pas que cela jette un discrédit sur les maisons médicales. M. Colson et vous-même avez fait allusion à la réputation, il y a quelques décennies, des maisons médicales. Il est clair que cette réputation pourrait à nouveau resurgir et jeter le discrédit sur les maisons médicales, ce qui serait dommageable pour l'ensemble de celles-ci. Ce dispositif, je le confirme à nouveau, est pourtant essentiel dans le système de santé organisé en Belgique, et particulièrement à Bruxelles et en Wallonie.

Il s'agit d'un système efficace qui a fait ses preuves et qui répond à de nombreux enjeux, y compris à l'enjeu essentiel de l'accessibilité aux soins pour les personnes les plus démunies, mais pas uniquement. Mme De Block devrait y être très attentive, car les maisons médicales apportent une contribution essentielle à l'efficacité et à la qualité globale du système de santé en Belgique.

Mme Cécile Jodogne, ministre.- Oui, c'est bien du point de vue de la Commission communautaire française.