

**Commission de la Santé Publique, de l'Environnement et du renouveau de la
Société du Mardi 27-11-2012 Après-midi**

08.Question orale en commission de Madame la Députée Valérie WARZEE-CAVERENNE à Madame Laurette Onkelinx, Vice-Première Ministre et Ministre des Affaires sociales et de la Santé publique, chargée de Beliris et des Institutions culturelles fédérales concernant la norme minimale de médecins de garde.

08.01 **Valérie Warzée-Caverenne** (MR): Madame la présidente, madame la ministre, vous vous êtes régulièrement exprimée dans la presse au sujet de la pénurie de médecins généralistes. Cette réalité est inquiétante pour la capacité de notre Gouvernement à pouvoir faire face à ses devoirs en matière de Santé publique tant d'un point de vue quantitatif que qualitatif. Lorsque l'on constate que 236 communes sont en pénurie en 2011, ce chiffre a pratiquement doublé en 6 ans

Vous avez avancé plusieurs pistes pour faire face à ce problème, l'une d'entre elle prévoit de revoir la norme minimale de médecins de garde de 1 pour 30.000 habitants à 1 pour 100.000 habitants. N'est-ce pas une perspective qui risque d'alourdir encore leur travail lorsque l'on tient compte qu'il y a de plus en plus de femmes qui exercent dans ce domaine d'une part et que 30% des médecins quittent cette profession après 5 ans ? Sur base de quels critères cette multiplication de la norme par 3 est-elle avancée ?

Récemment, le Docteur de Wever s'est exprimé sur les antennes plaidant non pas pour une formule de nombre de médecins par habitant mais plutôt pour un calcul sur la force de travail, c'est-à-dire en prenant compte le cadastre actif des médecins. Qu'en pensez-vous ?

La profession de médecin généraliste revêt des réalités toutes différentes dans nos zones rurales. Dans les provinces de Namur et de Luxembourg où la densité de population est de 24 à 109 habitants au km², la réalité est toute autre que dans des zones où elle peut aller jusqu'à 23.000 habitants au km². Partant de ce constat, pourriez-vous nous expliquer si cette norme à venir tiendra compte des spécificités des zones rurales où les distances sont de facto plus importantes ?

08.02 Laurette Onkelinx, ministre: Madame la présidente, la réduction du nombre minimum de médecins de garde se base sur la dernière étude du KCE qui montre, par exemple, qu'il n'y a que un ou deux appels pour 100 000 habitants entre 23.00 heures et 07.00 heures du matin. Cette opération permettra de réduire le nombre de gardes que chaque médecin doit effectuer dans une entité et, surtout, d'éviter qu'un médecin doive rester de garde alors qu'il ne recevra presque aucun appel. Toutefois, les cercles qui le désirent pourront continuer à organiser leurs gardes avec un médecin pour 30 000 habitants s'ils estiment que c'est la meilleure façon de travailler pour leur région.

En ce qui concerne le cadastre des pratiques, mes services ont déterminé les forces de travail effectives de la médecine générale. Autrement dit, ils ont tenu compte du nombre de médecins généralistes actifs et des temps de travail de chacun. C'est sur ces données que la réflexion sur l'avenir de la profession de médecin généraliste se construira. Enfin, chaque cercle est responsable pour l'organisation de la garde selon les spécificités de son territoire,

que ce soit pour la création de postes médicaux ou de garde ou pour le nombre de médecins de garde. Ce sont les acteurs du terrain qui connaissent le mieux la spécificité de leur population, de leur région et qui sont les mieux placés pour organiser au mieux les gardes.

Pour ma part, je mets à disposition de ces acteurs des outils et des règlements efficaces et appropriés pour qu'ils puissent ensuite librement s'organiser.

08.03 Valérie Warzée-Caverenne (MR): Madame la présidente, madame la ministre, je vous remercie. Comme vous l'avez précisé, ce sont les cercles qui sont les mieux à même de voir quels sont les besoins du terrain et qui doivent donc, avec votre aide, prendre des initiatives. Dans ce cadre, je relève que les postes de garde mis en place depuis un certain nombre de mois permettent une optimisation du travail des médecins. Ils doivent en effet effectuer beaucoup moins de trajets, puisqu'on essaie de favoriser l'accès des patients à ces postes de garde. Une évaluation ou un canevas spécifique sont-ils prévus afin d'essayer d'augmenter le nombre de postes de garde?

08.04 Laurette Onkelinx, ministre: En ce qui concerne la garde, nous sommes en train d'organiser avec le cercle des médecins généralistes un grand colloque-table ronde avec l'ensemble des Régions pour examiner les besoins, la meilleure façon d'y répondre, la place du 1733, la place des hôpitaux, celle des postes de garde, etc.

08.05 Valérie Warzée-Caverenne (MR): Il est important aussi d'effectuer une évaluation après un certain nombre de mois.

08.06 Laurette Onkelinx, ministre: Tout à fait.

08.07 Valérie Warzée-Caverenne (MR): Je vous remercie.

L'incident est clos.