

Les élections syndicales médicales 2014

Un petit tremblement de terre...

En octobre 2014, les médecins belges ont élu leurs représentants dans les lieux de concertation. Alors que les formations défendant une philosophie et une politique 'soins de santé primaires' avaient reculé lors des dernières élections (2010), la donne change en 2014: les résultats semblent favorables à de solides avancées en faveur de la médecine générale. Analyse des enjeux et des rapports de force.

Pierre Drielsma, médecin généraliste, membre du bureau stratégique de la Fédération des maisons médicales.

MOTS CLEFS : médecine générale, élections, politique.

Deux autres articles de Pierre Drielsma éclairent l'histoire du syndicalisme médical: « Ils ont voté ... et après? », *Santé conjugulée* n°6 octobre 1998 ; et « Elections médicales 2010: le plus mauvais résultat du Cartel chez les médecins généralistes », *Santé conjugulée* n° 53, juillet 2010.

Dès les premières élections, le Cartel, composé du GBO (Groupement belge des omnipraticiens), du SVH (ex VBO, équivalent flamand du GBO) et de l'ASGB (syndicat flamand mixte rassemblant des généralistes et des spécialistes), obtenait la majorité des voix auprès des généralistes). Mais on observa, entre les deuxième et troisième élections, une perte importante des voix, suite probablement au départ du SVH (et de ses électeurs) du Cartel. En 2010, le Cartel obtenait son plus mauvais résultat auprès des généralistes.

1998 : un tournant

C'est en 1998 qu'on eu lieu les premières élections médicales: auparavant, et depuis les années 60, l'Association belge des syndicats médicaux - ABSyM avait le monopole de la représentation médicale, sans jamais avoir été élue (ce monopole reposait sur une base historique). L'ABSyM (composée de généralistes et de spécialistes) s'est toujours centrée sur la défense professionnelle et a, pendant 30 ans, imprimé une tournure budgétaire et hospitalocentrique aux débats de politique de santé. Les élections représentent donc un enjeu très important, car les représentants des médecins ont une grande influence sur l'évolution de notre système de santé, notamment sur la place de la première ligne de soins.

De quelques évidences et de quelques questions

La nouveauté en 2014, c'est que les services juridiques de l'INAMI ont autorisé un nouveau syndicat à se présenter (après deux refus cinglants): l'«Alliance avenir des médecins» qui se définit comme voulant «donner d'une manière positive un contenu à la défense professionnelle des médecins belges, aussi bien les médecins généralistes que les autres spécialistes (et) a pour point de départ des soins de santé en première ligne bien établis pour la (ré)organisation des soins de santé. Le médecin généraliste joue à ce niveau un rôle-clé avec le cabinet du médecin généraliste comme son biotope naturel»¹.

1. Voir www.aadm.be/fr/programme.

Ce nouveau syndicat est en réalité (quasi)mono-professionnel et (quasi)unilingue, ce qui ne correspond ni à la lettre ni à l'esprit du législateur. Et pourtant, nous ne pouvons entièrement donner tort aux instances inamesques. On sait depuis fort longtemps qu'une part non négligeable des généralistes flamands (et *moderato cantabile* francophones) ne se reconnaît pas dans les deux grands syndicats représentatifs. Cela était apparu: lorsque le SVH s'était allié en 1998 et en 2002, (mais à contrecœur) à l'ASGB et au GBO au sein du Cartel. La difficulté de nouer puis de poursuivre une telle alliance montrait la présence d'un fossé profond au sein du groupe des généralistes réformistes flamands.

Cela s'était encore mieux manifesté lors des élections de 2010: le SVH avait alors prôné le vote blanc avec un succès mitigé mais réel. Si le conflit entre ces deux groupes de généralistes flamands devenait inexpiable, le différent se cristallisait sur l'appartenance ou non à un syndicat mixte (généralistes/spécialistes) forcément irrespectueux de la médecine générale.

Le discours poujadiste anti-spécialistes a de beaux jours devant lui. Il faut dire que l'ABSyM fait tout ce qu'elle peut pour se rendre peu aimable à la médecine générale, des deux côtés de la frontière linguistique. Certes, les spécialistes au sein du Cartel sont des gens de bonne compagnie. Mais il n'est pas impossible qu'ils soient encore perçus au Nord comme un tant soit peu arrogants.

Moins de voix, mais un succès pour la médecine générale

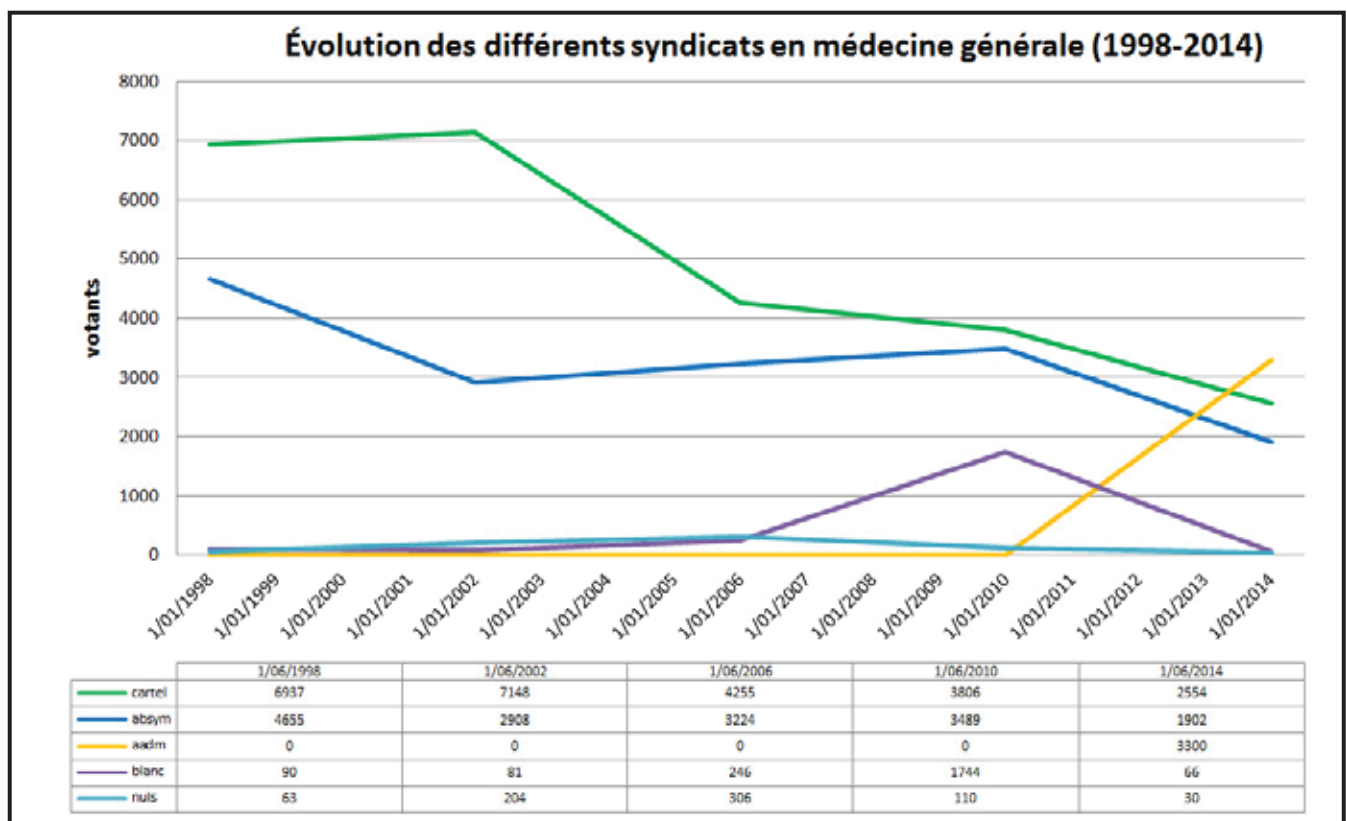
Commençons par les voix avant d'étudier les sièges!

La première observation porte sur le nombre de votants: il diminue depuis que les élections syndicales existent, tant chez les généralistes que chez les spécialistes. Ce qui est encore pis pour les médecins spécialistes qui connaissent une croissance démographique absolue,

Aujourd'hui l'ABSyM n'est plus à même de parler au nom de la médecine générale, la fiction de ses trois sièges généralistes a fait long feu.

ce qui n'est pas le cas de la médecine générale dont les effectifs réels diminuent. Au total la participation reste plus élevée en médecine générale qu'en médecine spécialisée (cette année la participation des médecins généralistes dépasse les 50% d'électeurs potentiels: 7.852/15.000²; en médecine spécialisée la participation est très inférieure à 50%: 9.548/26.000).

2. Les dénominateurs fournis par l'INAMI comprennent des médecins qui n'ont plus d'activités clinique décelable, nous les avons retirés même si théoriquement, ils conservent leur droit de vote.



De cette participation maigrichonne, l'Alliance Avenir Des Médecins (ADDM) s'octroie le plus beau morceau: 3.300 voix. Exploit d'autant plus remarquable qu'il est atteint sur un corps électoral des médecins généralistes flamands d'environ 9.000 âmes³, soit plus du tiers. Pour garder la cohérence à nos analyses, nous sommes obligés de penser que les abstentionnistes se font plus rares au nord du 50,5^e parallèle. Les deux grands syndicats perdent des plumes. Mais c'est surtout l'ABSyM qui fait les frais de l'apparition du nouveau venu. On comprend mieux les cris d'orfraie du D^r Moens contre l'AADM.

L'ABSyM perd 1.600 voix généralistes entre 2010 et 2014, le Cartel seulement 1.250 pour la même période.

l'AADM. Ce qui ne laisse de troubler, c'est la difficulté des généralistes de l'ASGB à prévoir la déferlante de l'AADM en Flandre.

En tous les cas, le poids respectif des alliés au sein du Cartel-MG dans les instances INAMI gagnerait à être réévalué.

Prenez un siège !

En termes de sièges, l'ABSyM est la grande perdante, elle abandonne deux strapontins. Ce qui lui fait perdre aussi sa majorité à la médico-mut. Cette chute réjouira l'âme de tous ceux qui ont souffert de son droit de veto sur tout progrès en médecine générale. Le plus drôle dans cette affaire, c'est la lettre du *Journal du médecin* qui titre: « Victoire pour AADM avec 3 sièges de MG à la médico-mut, l'ABSyM conserve 6 sièges au lieu de 7 ! ». Alors qu'elle passe de 8 à 6, un déficit qui va lui coûter cher. L'ABSyM n'aura bientôt plus qu'à se fondre au sein du GBS qui est depuis longtemps sa colonne vertébrale. Jamais la configuration n'a été aussi déséquilibrée. L'ABSyM avec un seul siège pour la médecine générale, comme le Cartel avec un seul siège pour la médecine spécialisée. Et en face une armée gauloise (c'est-à-dire dispersée) de 5 sièges généralistes (3 AADM et 2 Cartel).

Tisser des alliances

Le peuple généraliste a parlé, il va falloir respecter son vote. Le syndicat qui a la main en médecine générale pour le fédéral, c'est l'AADM. Seul pourtant il ne peut rien faire. Il lui faudra tisser des alliances et montrer, après le feu de la parole, sa capacité de négociation. Le Cartel est tout disposé à collaborer avec l'AADM pour modifier les règles du jeu en médecine générale. Pour cela il est nécessaire d'obtenir une autonomie accrue des généralistes sur leur propre budget. Il faudra remettre la proposition du Cartel à l'ordre du jour: 3 commissions: une mixte, une pour les médecins généralistes et une pour les médecins spécialistes. Il faudra aussi rééquilibrer les budgets entre les deux lignes. À partir d'une situation assainie, les deux lignes de soins pourront coopérer et organiser les soins partagés là où ils représentent une plus-value pour les patients porteurs d'une maladie chronique.

Une victoire pour le GBO ?

Il semble difficile de parler de victoire pour une composante d'un syndicat, le Cartel, qui est tenu en échec par l'AADM et pourtant... Et pourtant, dans la

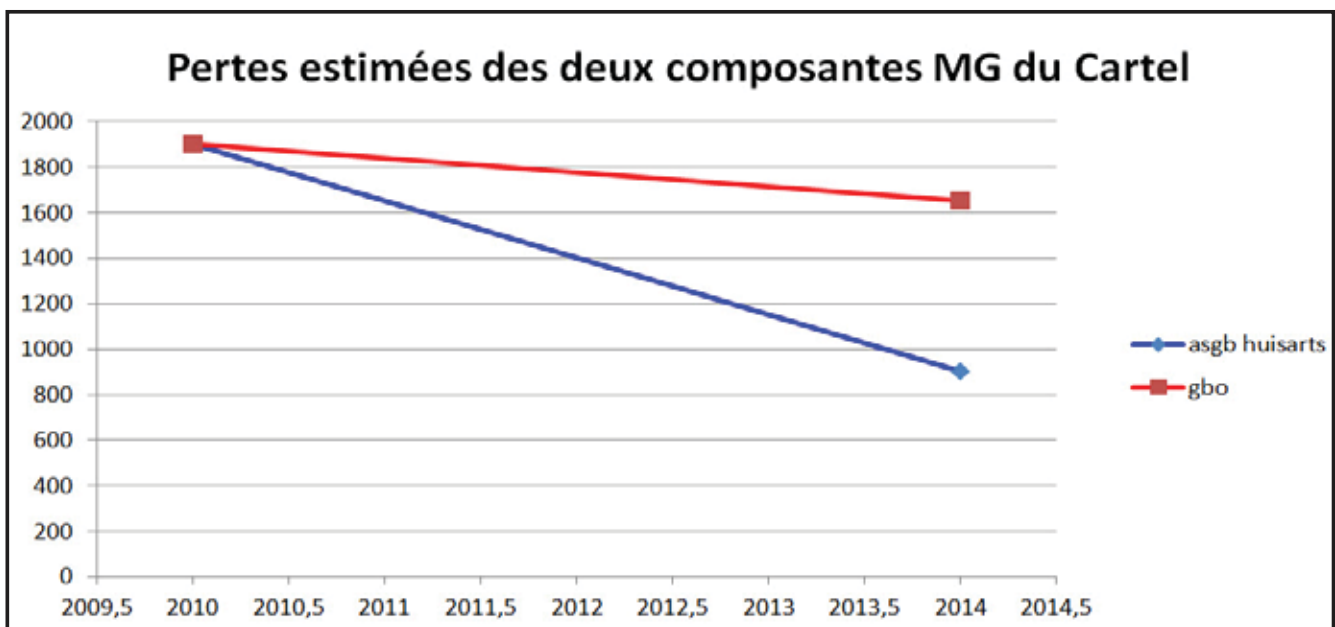
À partir d'une situation assainie, les deux lignes de soins pourront coopérer et organiser les soins partagés là où ils représentent une plus-value pour les patients porteurs d'une maladie chronique.

C'est une heureuse surprise, on aurait pu s'attendre à ce que l'AADM, basée en Flandre capte surtout des voix de l'ASGB, plus proche de son programme généralisto-centrique. Il semble bien que l'aile généraliste flamande de l'ABSyM ait été laminée. Or, l'ABSyM était déjà minoritaire en médecine générale depuis 1998, sans jamais avoir pu remonter la pente. Aujourd'hui l'ABSyM n'est plus à même de parler au nom de la médecine générale, la fiction de ses trois sièges généralistes a fait long feu.

Pour la partie généraliste du Cartel, l'analyse doit être plus nuancée. Il est difficile de croire que l'AADM, l'absente de tous bouquets⁴ en Walbruxie ait largement mordu sur l'électorat du GBO. C'est donc l'ASGB-Huisarts qui a perdu des voix au détriment de

3. Même remarque que ci-dessus, il est possible que des médecins flamands sans activité clinique aient voté.

4. Qui est, aux yeux de Mallarmé, LA fleur, autrement dit une abstraction – pas une « vraie » fleur...



partie francophone du pays, l'AADM peut être tenue pour quantité négligeable. Dès lors l'analyse peut porter sur une situation bipolaire (GBO vs AMF/ABSyM). Il va de soi que les chiffres 2014 de ces deux syndicats ne peuvent être attribués intégralement à leur part francophone. Cependant, en partant des chiffres de 2010, et en attribuant les votes blancs à l'AADM, on peut inférer que la participation de l'AADM a enlevé environ 1250 votes (3806 – 2554) sur les 3806 qui s'étaient portés en 2010 sur le Cartel. On ne peut exclure que quelques généralistes francophones aient voté AADM pour aller voir ailleurs. Mais ce pas de côté en terre inconnue ne peut avoir dépassé les 10% des transfuges, soit 125 sur les 1250. En supposant une quasi parité entre les deux composantes généralistes du Cartel en 2010, on se rend compte que le GBO s'est maintenu et que la tendance baissière observée en 2006 et 2010 a été stoppée. L'écart entre le GBO et l'AMF/ABSyM s'est profondément ré-élargi: il est passé de 317 à 652.

Tentative d'estimation de la répartition des votes du nord et du sud pour le Cartel MG

Nous partons de l'hypothèse de parité entre les deux composantes en 2010. Soit 3806 = 1903 + 1903. Nous répartissons les pertes de 1250 votants à 80% pour l'ASGB (transfuges) et 20% pour le GBO (10% de transfuges + 10% de pêcheurs à la ligne). Soit 1.000 pour l'ASGB et 250 pour le GBO. Ce qui donne 903 votants pour l'ASGB et 1.653 pour le GBO. Pour les résultats de l'AMF (ABSyM généralistes), l'estimation est encore plus aléatoire. La perte de 1.600 voix a dû toucher préférentiellement le nord, mais moins nettement que le Cartel, car l'ABSyM présente un programme trop différent pour faciliter les transfuges. L'électeur généraliste a abandonné l'ABSyM, peut être en se réfugiant dans l'abstention? Au demeurant l'écart de 600 voix observé globalement

doit se retrouver presque intégralement au niveau francophone.

Alors, une victoire pour le GBO? D'une certaine façon, on peut le dire. Mais c'est une forme de victoire négative, car elle est obtenue par la défaite aggravée de l'adversaire absymiste, qui est probablement soumis au nord à une hémorragie vers l'ADDM et au sud par la panne de clavier ou de timbre-poste...

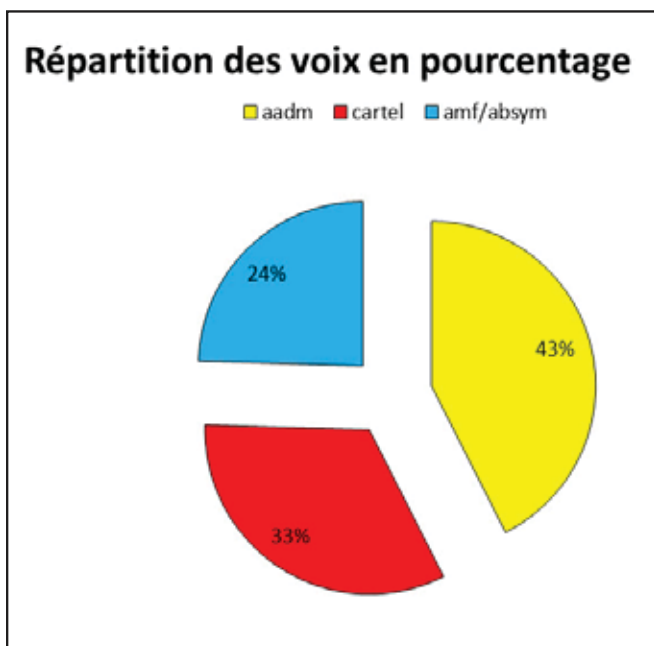
Nous pensons que le GBO, fort d'un millier de cotisants n'a pu intégralement mobiliser ses sympathisants. Si cela avait été le cas, l'écart entre les deux syndicats AADM et GBO eût été plus serré.

Alors, quelle représentativité des médecins généralistes pour la Wallonie et Bruxelles?

Il ne serait pas sérieux de transposer les rapports de force établis au niveau fédéral dans les entités fédérées. En effet l'impact de l'AADM en Walbruxie ne peut qu'être très modeste (cf. plus haut). Dès lors, il paraît plus raisonnable d'utiliser le rapport de force entre le seul Cartel (GBO) et l'ABSyM (AMF). Ce qui donnerait pour six sièges à pourvoir: 4 Cartel et 2 ABSyM, pour 5 sièges 3 Cartel et 2 ABSyM (Système d'Hondt).

Que se passe-t-il en médecine spécialisée?

L'ABSyM, syndicat largement majoritaire, poursuit sa lente régression chez les spécialistes. Entre 1998 et 2014, l'ABSyM a perdu près de 10% chez les spécialistes (de 89% à 80%), soit 2.5% en moyenne par élection. Si l'ABSyM poursuit sa descente et que la composante spécialiste du Cartel poursuit sa croissance, le deuxième siège de spécialiste pour le Cartel adviendra en 2018. Enfin, il faudra se battre pour récupérer le 3^{ème} siège pour la médecine générale, entre autres



par une mobilisation francophone meilleure. Trop de médecins généralistes francophones sont allés à la pêche⁵.

Quelle représentativité francophone à l'INAMI ?

Il y a un problème : demain ce seront peut-être quatre médecins généralistes flamands qui donneront le 'La' à l'INAMI. Je pense que nous devons réclamer des quotas, comme pour les médecins généralistes ; à défaut nous serons encore plus minorisés que nous le sommes déjà maintenant (d'après moi plus de 75 % des débats à l'INAMI ont déjà lieu dans la langue d'Hugo Claus).

Un jeu plus ouvert et plus complexe

Après ces élections, le jeu va être à la fois plus ouvert et plus complexe. Le risque de poussée régionaliste va croître, ce n'est pas douteux. Nous n'avons pas lieu de nous en réjouir. Par ailleurs les circonstances sont favorables à l'enterrement de l'ABSyM/MG. Et à de solides avancées en faveur de la médecine générale. Le Cartel est bien la seule structure à pouvoir garder l'église au milieu du village INAMI.

Il est clair que la représentation des généralistes se retrouve complexifiée par le fait de la présence de trois syndicats dont aucun n'est légitime pour représenter l'ensemble de la profession. L'AADM représente 40 % des votants, le CARTEL-MG un tiers dont plus de la moitié des francophones et l'ABSyM un quart avec probablement une nette sous-représentation des néerlandophones.

Des alliances pratiques s'opéreront entre l'AADM et le Cartel pour tout ce qui concerne le développement de la médecine générale, mais il faudra se garder d'un développement exclusif à la sauce Nord. Nous serons vigilants et proactifs.

5. C'est une image dans la mesure où l'on peut voter de chez soi à n'importe quelle heure.