

La Fédération des maisons médicales cosigne trois appels sur des enjeux différents mais qui tous ont en commun le rejet d'une société qui marchande l'être humain et relègue la responsabilité collective et systémique face à ceux qui se trouvent en difficulté.

Christophe Cocu, secrétaire général de la Fédération des maisons médicales.

1. Secret professionnel

La Fédération a rejoint la mobilisation contre la loi qui oblige les assistants de sociaux à dénoncer de manière proactive tout indice permettant de suspecter une personne d'agissements terroristes. Cette question dépasse les CPAS et risque d'ouvrir la porte à un effritement de plus en plus important du secret professionnel dans les métiers de la justice, de l'aide à la jeunesse, de la santé.

2. Service communautaire

L'association de défense des allocataires sociaux (ADAS) et le Réseau wallon de lutte contre la pauvreté (RWLP) appellent au boycott du service communautaire. Pourquoi ? La loi du 21 juillet 2016 a instauré un service prétendument volontaire auquel seront assignés les usagers des CPAS. La définition est vague : « *Le service communautaire consiste à exercer des activités sur une base volontaire qui constituent une contribution positive tant pour le parcours de développement personnel de l'intéressé que pour la société* ». Mais les intentions réelles sont nettement plus claires : il s'agit d'un travail gratuit en échange – voire comme condition d'octroi – du revenu d'intégration sociale. Ce travail pourra être presté dans nombre de secteurs : administrations publiques, CPAS, communes, asbl, associations. A peu près partout, sauf dans le privé purement marchand. Trois éléments nous semblent particulièrement inadmissibles :

- prétendre que ce service se fera sur base volontaire est un leurre, une pression sera exercée sur ces « prestataires » ;
- il mettra en péril des emplois en plaçant travailleurs salariés et travailleurs gratuits en concurrence ;
- il constitue une attaque de plus envers des services publics et un monde associatif de qualité, et financés comme tels.

Nous invitons donc, puisque facultatif, les CPAS à se

déclarer « *Hors service communautaire* ». Et lançons un appel à ses utilisateurs potentiels à refuser toute collaboration à un dispositif qui organise l'exploitation d'une main d'œuvre gratuite.

3. Numerus clausus

« *Quel est encore le sens du contingentement des numéros INAMI au regard des objectifs de santé publique ?* » Dans le cadre du vote du décret instaurant un examen d'entrée pour les études de médecine, la Fédération des étudiants francophones, Solidaris, entre autres, et la Fédération des maisons médicales invitent à la réflexion. Ils rappellent le lien qu'il devrait y avoir entre mesures politiques et objectifs de soins de santé et mettent en évidence une série de questions liées au système de soins de santé et à l'éclatement de cette matière entre différents niveaux de pouvoir. « *Dans notre pays, le contingentement est considéré comme une politique à part entière, basée sur des dogmes et dictée principalement par des considérations politiques et corporatistes. Pour réguler l'offre médicale, il faut actionner en priorité d'autres leviers.* » Ils proposent de :

- renforcer les aides à l'installation de médecins généralistes dans les zones en pénurie et rendre la profession plus attractive notamment en réformant l'organisation de la garde/permanence dans le cadre de la prise en charge des urgences, en promouvant une meilleure répartition des tâches entre prestataires de soins ainsi que les pratiques de groupes ;
- revoir le financement des actes médicaux ;
- planifier l'offre médicale.

Les analyses démontrent que le système actuel de contingentement est non seulement inefficace pour répondre aux besoins de santé de la population et mais aussi injuste à l'égard de nos jeunes qui souhaitent entamer des études de médecine. ■