

RESTER SOUDÉS

Le modèle des maisons médicales est une alternative cohérente et juste à un système de soins encore fortement hiérarchisé, inégalitaire, qui se marchandise un peu plus à chaque législature. C'est aussi un mouvement complexe.

Fanny Dubois, secrétaire générale de la Fédération des maisons médicales.

Toutes les maisons médicales vivent des réalités propres, qui peuvent être éloignées les unes des autres. Les visions d'équipe sont diverses et construire un « nous » qui rassemble est loin d'être simple, mais c'est un travail riche d'apprentissages : construire un nous qui défend des valeurs de solidarité et de justice tout en respectant l'autonomie et la libre pensée de chaque équipe, de chaque individu qui y travaille, de chaque patient qui y est soigné.

En maison médicale, le quotidien est aussi marqué par les conditions sociosanitaires difficiles dans lesquelles vivent des patients, par le sentiment d'impuissance que ressentent parfois les professionnels face à une telle détresse sociale et psychique. Pourtant, notre pays est l'un des plus riches au monde. Comment expliquer que des territoires concentrent tellement de vulnérabilité ? Comment les hommes qui gouvernent ces territoires n'ont-ils pas pu trouver de mécanismes pour transformer la situation, même petit à petit ?

Le modèle des maisons médicales est construit pour soigner l'ensemble des catégories sociales, ce principe de solidarité est l'un des chevaux de bataille de notre Fédération. Une étude de l'Institut wallon de l'évaluation, de la prospective et de la statistique (IWEPS)¹ a cependant montré que leur patientèle au forfait était fortement plus précaire : plus du double de bénéficiaires d'intervention majorée (BIM), de bénéficiaires du revenu d'intégration sociale (RIS) et de la garantie de revenus aux personnes âgées (GRAPA), notamment, qu'en pratique à l'acte classique.

Et si on regarde au-delà des maisons médicales, que voit-on ? Un processus de ségrégation sociale et spatiale qui se renforce un peu partout dans le monde. En Espagne, l'extrême droite a doublé ses scores lors des der-

nières élections. Un vent d'extrémisme souffle sur l'Europe entière, de la France à l'Italie, de la Hongrie à la Suède, de l'Autriche à la Grèce. En Belgique, même si la Région bruxelloise et la Région wallonne expriment des préférences politiques plutôt alliées à notre secteur, les perspectives d'avenir de la Sécurité sociale ne sont pas réjouissantes, les familles politiques nationalistes à visée marchande étant majoritaires au nord. Ce climat de division ne va pas améliorer la situation d'exclusion de nombreux patients. La Sécurité sociale c'est pourtant cette solidarité qui s'opère entre générations et entre classes sociales et dont les bénéfices s'étendent à

la société tout entière. La Sécurité sociale n'est pas arrivée par hasard, sans effort. Des mouvements sociaux, des groupes d'individus se sont fédérés pour gagner en pouvoir d'action sur les responsables politiques. C'est cette philosophie qu'il convient de cultiver : ensemble, même différents, nous sommes plus forts.

Oui, c'est complexe de construire du nous en préservant la richesse de notre diversité. Dans un contexte politique qui instaure des divisions nationalistes et marchandes qui cassent les mécanismes de solidarité, il apparaît plus important que jamais de se serrer les coudes. Rester soudés pour éviter que ces voix qui divisent nous atteignent. Si les balises du « nous » doivent renforcer cette identité collective et solidaire, elles ne peuvent atteindre les libertés d'autonomie de chaque maison médicale. *Rester libre dans la solidarité*, une maxime qui pourrait tous nous porter... ■

Que voit-on ? Un processus de ségrégation sociale et spatiale qui se renforce un peu partout dans le monde.

1. C. Van Tichelen, « L'IWEPS évalue les maisons médicales », *Santé conjugquée* n° 89, septembre 2019.