

Toiles @ penser

Cahiers d'éducation permanente de

La Pensée et les Hommes



*Les maisons médicales et la Fédération des Maisons
médicales et des collectifs de santé*

Cahier n° 2006-08-027

Connaissez-vous nos publications ?

Nous publions annuellement trois dossiers thématiques et un numéro « Varia ».

Dans sa nouvelle conception, notre revue paraît annuellement sous la forme de trois livres brochés qui comptent chacun environ cent pages et regroupent le point de vue d'une dizaine de spécialistes du sujet traité.

Chaque volume ambitionne de faire le point sur une question relative à la philosophie et à la morale de notre temps ou de traiter en profondeur un sujet qui intéresse les défenseurs des idéaux laïques. Aussi, tout naturellement, nos numéros ont pris place dans la collection « Espace de Libertés » qu'édite le *Centre d'Action Laïque*.

Comment s'abonner à nos publications ?

En effectuant un versement au profit du compte :

000-0047663-36

de *La Pensée et les Hommes* Asbl

Le prix de l'abonnement annuel s'élève à 25 € (pour trois volumes thématiques et un numéro de « Francs-Parlers ») ou plus pour un abonnement de soutien. Si votre domicile implique un envoi par voie aérienne, majorez s'il vous plaît votre versement de 5 €.

Les maisons médicales et la Fédération des maisons médicales et des collectifs de santé francophones

Président du conseil d'administration : Natacha Carrion

Vice-présidente : Manu Berquin

Secrétaire : Bruno Nantcho

Trésorière : Michèle Parmentier

Secrétaire général : Jacques Morel

Secrétaire général adjoint : Thierry Wathelet

Directeur administratif : Alain Descamps

Publication et communication : Corinne Nicaise

Accueil-sécrétariat : Valérie Pigache et Anne Auverdin

Personne de contact : Jacques Morel

Description/objectifs/mission

La Fédération des maisons médicales et des collectifs de santé francophones regroupe une septantaine de maisons médicales implantées en Communauté Wallonie-Bruxelles. Elle a pour objectif général de promouvoir une politique de santé basée sur un système de santé organisé à partir des soins de santé primaires, et en particulier de soutenir les maisons médicales constituées d'équipes pluridisciplinaires qui cherchent à fonctionner selon un modèle de centre de santé intégré (CSI).

La Fédération des maisons médicales et des collectifs de santé francophones développe les activités et les services suivants :

- **Secrétariat général** : véritable organe directeur de l'institution qui a pour mission de faire fonctionner celle-ci au jour le jour.

- Comité de gestion : vérification du suivi régulier de la répartition du budget annuel et prise de décision budgétaire ponctuelle en cours d'année
- Cellule de coordination : plate-forme de programmation, de planification et de coordination des activités réalisées au sein des différents groupes de travail de la Fédération. Véritable outil opérationnel, elle veillera à la mise en œuvre et à la pérennité des actions menées afin de réaliser les objectifs fédéraux tout en maintenant la cohésion, la plus parfaite possible, entre d'une part un volet de représentations extérieures et d'autres part un volet interactif avec les maisons médicales.
- Cellule politique : lieu de réflexions, études, analyses, définitions et constructions d'une politique pour la Fédération et lieu de gestion et de coordination de la représentation politique à l'extérieur de la Fédération.
- Groupe financement : recherche d'un mode de financement adéquat aux objectifs des centres de santé et évaluation et promotion du système de financement forfaitaire appliqué actuellement.
- Service d'études et de recherches : recherches statistiques, études bibliographiques, soutien au développement d'un système d'information sanitaire dans les associations de santé intégrées.
- Cellule informatique : promotion et suivi du développement du dossier santé informatisé « pricare ».
- Service promotion de la santé et assurance de qualité : soutien à la mise en œuvre de stratégies de promotion de la santé (prévention, santé communautaire, etc.) en tenant compte des impératifs de l'assurance de qualité.
- Cellule d'aide au développement et à la gestion de nouvelles maisons médicales : soutien concret à l'implantation, aide méthodologique, etc.
- Cellule qualité : soutien aux démarches d'assurance de qualité dans les différentes activités et services des centres.

- Cellule éducation permanente : soutien au développement des activités d'éducation permanente et participation à la mise en œuvre de programme de formation, colloque, congrès, etc.
- Cellule publication : édition d'un magazine trimestriel *Santé conjugulée* et de diverses publications à usage interne ou externe, de monographies thématiques, etc.
- Comité d'éthique : réflexion sur des problématiques de santé générales ou particulières aux expériences des maisons médicales.
- Secteur administratif : support logistique pour la Fédération et ses équipes.

Les associations de santé intégrée ou maisons médicales

La création de maisons médicales est une des résultantes de l'important mouvement social et culturel qui a traversé notre pays dans les années 1970. Celles-ci sont apparentées au vaste mouvement de création de centres de planning familial, de centres de santé mentale, de boutiques de droit, d'écoles alternatives, d'associations des consommateurs, etc.

Tous ces projets avaient un but commun : lutter contre les inégalités inhérentes à notre société, que ce soit dans le domaine social, de la santé, de l'éducation, de la culture, du logement, et la justice, etc.

Fin des années 1970, la « crise économique » aggrava encore la situation (chômage, précarité, immigration de plus en plus importante). En 1979, lors de la grève des médecins, contrée par les syndicats des travailleurs, par les mutuelles et par la participation active de médecins travaillant en maisons médicales, la continuité de l'offre des soins a pu être assurée par les différentes maisons médicales qui, à cette occasion, ont pu se rencontrer et s'organiser plus activement ce qui débouche, l'année suivante sur la création de la Fédération des maisons médicales et des collectifs de santé francophones.

Les maisons médicales sont des associations autogérées, constituées d'équipes pluridisciplinaires dispensant des soins de santé primaires, continus, polyvalents et accessibles à toute la population.

Leurs actions visent à une approche globale qui intègre soins et démarches préventives de la santé ; elles s'appuient sur une dynamique de participation communautaire et cherchent à développer l'autonomie des individus dans la prise en charge des problèmes de santé.

Outre le souci d'accessibilité aux soins de santé pour tous et leur travail de prévention, elles veillent à s'intégrer au mieux dans le paysage socioculturel environnant en tissant des liens privilégiés avec les différentes associations de quartier et avec les organismes compétents en matière de santé.

Quelques remarques

Si elles sont actuellement plus de septante, ces dernières années, le nombre de maisons médicales en Belgique s'est fortement accru (dix nouvelles maisons ont vu le jour). On remarque une forte augmentation des maisons médicales « au forfait » que ce soit d'anciennes maisons médicales à l'acte qui passent dans ce système ou la création de nouvelles maisons médicales qui permettent de couvrir de nouvelles zones géographiques.

Les études statistiques montrent que l'impact local des centres au forfait est très important. Ainsi, 6500 personnes de la rive droite de la Ville de Seraing sont inscrites en maison médicale au forfait, soit 13% des 50.000 habitants ; à Liège, on dénombre 6.000 inscrits pour 200.000 habitants (soit 3%) et à Forest, on compte 5.000 inscrits pour 45.000 habitants, soit 11%.

L'ensemble de la patientèle prise en charge par les maisons médicales francophones est de l'ordre de 70 à 100.000 personnes, dont 34.000 au forfait.

Les services offerts sont :

- * des soins (consultations et visites) dans toutes les disciplines de la médecine de famille : médecins généralistes, infirmier(e)s, kinésithérapeutes
- * l'abord des problèmes psychosociaux
- * une garde médicale 24 h/24
- * un accueil
- * un suivi préventif
- * des actions d'éducation à la santé
- * des activités de santé communautaire

Définitions des missions à remplir

* Soins de santé primaires : les soins de première ligne dispensés en consultation et à domicile et le suivi préventif.

* Assurer des fonctions de santé communautaire : développer des activités coordonnées avec l'ensemble du réseau psycho-médico-social et créer des conditions de participation active de la population à la promotion de la santé.

* Assurer des fonctions d'observatoire de santé en première ligne : recueillir des données permettant une description socio-sanitaire des problématiques de la population desservie et permettant d'inscrire leurs activités dans un processus d'assurance de qualité.

Mode de financement

1. Le paiement traditionnel, dit « à l'acte » : le patient paie le montant de la consultation, de la visite ou de l'acte technique, selon les tarifs établis par la convention médico-mutualiste. Il se fait ensuite rembourser par son organisme assureur. Le montant remboursé est inférieur au montant payé : cette différence s'appelle le ticket modérateur, qui reste à charge du patient. Pour maximaliser

l'accessibilité financière, le système du tiers-payant est couramment appliqué lorsque les conditions légales le permettent : la part à charge de l'organisme assureur lui est directement facturée, le ticket modérateur étant ou non réclamé au patient.

2. Le système de paiement forfaitaire résulte d'un accord entre les maisons médicales, l'INAMI et tous les organismes assureurs. Dans le cadre d'un contrat signé entre le patient, son organisme assureur et la maison médicale, l'organisme assureur paie directement à la maison médicale, tous les mois et par personne abonnée en ordre de mutuelle, une somme fixe : le forfait. Cette somme est allouée, que les services de la maison médicale soient utilisés ou non. Ce montant du forfait est calculé sur base du coût moyen des remboursements de l'INAMI dans le système de paiement à l'acte. Ce forfait peut concerner trois services du centre de santé : les médecins généralistes, les infirmier(e)s et les kinésithérapeutes, que les soins soient donnés sur place ou au domicile du patient.

Les décrets régionaux permettent en outre l'octroi de subsides pour les activités de coordination, d'intégration, de santé communautaire, de prévention...

Pour de plus amples informations :

Fédération des maisons médicales et des collectifs de santé francophones, Boulevard du Midi, 25/5 à 1000 Bruxelles, fmmcsf@fmm.be

Tél. 02/514.40.14 ; www.maisonmedicale.org

**Vous souhaitez être tenu(e) au courant
de nos programmes d'émissions
télévisées et radiophoniques ?**

**Rien de plus simple,
Renseignez-nous votre adresse de courriel
Et nous vous enverrons mensuellement nos
programmes détaillés**



LA PENSÉE ET LES HOMMES ASBL

Avenue Victoria, 5 - 1000 Bruxelles

Tél. 02/640.15.20 - Fax 02/650.35.04

pensees.hommes@swing.be

www.lapenseetleshommes.be

Avec le soutien du ministère de la Communauté française