

Pierre Drielsma: «Les autorités flamandes rejoignent le sud sur l'estimation d'une pénurie de soignants»

Faut-il s'offusquer de la demande de la Flandre de revoir à la hausse les quotas officiels ? Le Groupement belge des omnipraticiens ne le pense pas.

Article réservé aux abonnés



Pexels/evg.kowalievskia



Chef du service Société

Par **[Eric Burgraff \(/121/dpi-auteurs/eric-burgraff/\)](/121/dpi-auteurs/eric-burgraff/)**

Publié le 10/05/2023 à 20:24 | Temps de lecture: 3 min

Le docteur Pierre Drielsma, est médecin généraliste et administrateur du groupement belge des omnipraticiens (le GBO, un des principaux syndicats médicaux). Il est aussi membre de la Commission fédérale de planification et de la Commission de planification de la Fédération Wallonie-Bruxelles. Il commente les récentes avancées dans le dossier complexe des numéros Inami.

Que pensez de la demande de la Flandre d'augmenter son quota de médecins ?

Il y a beaucoup à dire sur cette demande tant elle souffre de paradoxes mal résolus. Ce n'est pas parce que cette Communauté a constamment critiqué l'impéritie de la Fédération Wallonie-Bruxelles qu'il faut l'imiter par une symétrie inopportune. Au contraire nous sommes heureux de constater que les autorités flamandes rejoignent le sud sur l'estimation d'une pénurie de soignants, en particulier de première ligne.

Faut-il accepter indéfiniment une clé de répartition de 60%/40% ?

Certainement non, il s'agit d'une clé faussement démographique qui de surcroît suppose à tort que la seule démographie détermine le besoin en santé. Des estimations plus sérieuses montrent qu'il faut tenir compte outre de l'âge et du

sexe, du degré de pauvreté, du taux de chômage, de l'invalidité, etc. Par ailleurs l'épineuse question du sexe linguistique à Bruxelles est pour le moins difficile à connaître avec la précision nécessaire.

Qu'est-ce qui justifie ce « bois de rallonge » à la Flandre ?

En ce qui concerne la première ligne, la Flandre n'a pas connu la sous-production de généralistes dont nous avons souffert au sud. Il n'empêche que les journées des généralistes flamands sont bien remplies, ils font un peu moins de visites à domicile, des consultations plus courtes, peut-être des journées plus longues. Mais nous pensons que les pratiques vont converger et que les généralistes flamands vont finir par travailler peu ou prou comme les wallo-bruxellois. Cette intervention intempestive/inactuelle des ministres de la *Vlaamse Gemeenschap* ne fait guère qu'anticiper la réalité d'un lendemain tout proche. Pour une fois, on ne pourra pas reprocher aux gouvernants leur imprévoyance.

Y a-t-il des risques de relancer une querelle politique ?

À court terme aucune conséquence, le ministre Vandenbroucke semble favorable à l'idée d'augmenter les quotas flamands, il ne devrait pas y avoir de clash sur le sujet. A fortiori si les francophones se gardent de jeter de l'huile sur le feu et de se lancer dans une rivalité mimétique. A plus long terme, il faudra établir une méthode plus rigoureuse basée sur les besoins de santé des populations et indépendante de la demande irrationnelle de soins. Dans cette hypothèse le ratio 60/40 sera rangé aux oubliettes.

Les nouveaux quotas résoudront-ils la pénurie de généralistes en Belgique francophone ?

Il faudra d'abord que la Commission de planification de la Fédération Wallonie-Bruxelles valide le mieux possible les sous-quotas estimés par la Commission fédérale. Cela étant réalisé, cela ne changera rien à très court terme, car il faut 9 ans pour fabriquer un généraliste. Mais 500 généralistes par an, c'est 5.000 sur 10 ans, soit un renouvellement intégral de la force de travail. Donc on va clairement vers un mieux. Il faudra encore veiller à minimiser les fuites vers d'autres jobs, d'autres lieux ou des pratiques « spécialisées » telles que médecine du sport, addiction, nutrition... Last but not least, il faudra veiller à une répartition géographique optimale. Mais cela dépend d'incitants mis en place par les Régions et Communautés.