



Les médecins triple O sont-ils utilisés dans les hôpitaux pour effectuer les basses besognes? C'est la crainte des syndicats.

Qui sont ces médecins "triple O" qui pourraient devenir une main-d'œuvre médicale bon marché?

■ Ils sont un peu plus de 2400 dans le pays, souvent de jeunes diplômés en attente de leur spécialisation.

Dans le milieu, on les appelle les "triples O". Pas flatteur. Pourtant, ils sont bien médecins, diplômés, compétents pour exercer leur art. Les médecins triple O ont un numéro Inami se terminant par "000". Chaque médecin possède un numéro Inami. Celui-ci est composé de onze chiffres et les trois derniers précisent la spécialisation de son titulaire. Le triple O signifie que le médecin n'a aucune spécialisation et ne suit aucune formation. Il n'est pas non plus généraliste.

"Il y a actuellement 2440 médecins avec un code de compétence 000, dont 1025 ont un diplôme de base étranger et 1415, un diplôme de base belge, détaille le ministre fédéral de la Santé, Frank Vandebroucke (Vooruit), dans une réponse parlementaire écrite adressée à la députée Frieda Gijbels (N-VA). Parmi ceux-ci, d'après les données dont nous disposons, seuls 324 médecins ont attesté au moins une prestation durant l'année 2021."

Parmi ces prestations, les trois plus courantes étaient les consultations dans un cabinet de médecine générale, des avis en vue de la continuité des soins, et la surveillance d'une personne hospitalisée.

Le Réseau santé de l'UCLouvain explique que, de manière générale, ces médecins sans spécialisation peuvent prescrire des médicaments, des

examens divers ou des prestations de kiné, par exemple. Ils peuvent aussi donner des soins courants, surveiller des personnes hospitalisées ou prêter main-forte dans un bloc opératoire, entre autres. Mais certains actes leur sont interdits. De ce fait, ils sont moins bien rémunérés que leurs confrères.

Des jeunes en attente d'une formation

Les médecins triple O travaillent parfois dans le privé, notamment dans le secteur pharmaceutique, ou dans des organismes de santé publique. Mais ils sont plus généralement de jeunes diplômés qui, soit, n'ont pas obtenu le stage dans la spécialisation désirée (le nombre de places par spécialisation est limité) et décident d'attendre un an pour retenter leur chance, soit, ont fini leur formation (spécialisation comprise) et attendent de recevoir leur agrément définitif, ce qui peut prendre deux ou trois mois. Dans l'intervalle, ils prestent – souvent en hôpital – dans la limite des compétences qu'autorise le code 000. Enfin, certains triples O se satisfont de ce statut dans leur activité de soignant.

"Mon inquiétude, c'est que ces médecins soient exploités par des hôpitaux ou des institutions de soins, voire se retrouvent dans des situations de fraude en effectuant des prestations au nom d'autres médecins, commente Gilbert Bejjani, vice-président de l'Absym, le principal syndicat de médecins. Je demande de la transparence sur leur situation: qu'on

les protège et qu'on s'assure qu'il n'y a pas de fraude." L'Absym a raison, appuie Paul De Munck, président du GBO, un autre syndicat de médecins. Il y a un risque que les triples O soient utilisés comme une main-d'œuvre bon marché dans les hôpitaux. Il ne peut être question d'utiliser ces médecins pour remplacer les médecins généralistes et combler ce que les hôpitaux ne trouvent pas."

Futurs généralistes hospitaliers?

"C'est vrai que c'est un risque, réagit Manfredi Ventura, directeur médical du Grand Hôpital de Charleroi et président de l'Association francophone des médecins chefs. J'entends que des médecins triple O se plaignent d'être engagés par des hôpitaux pour remplir les cadres et effectuer les basses besognes."

Au Grand Hôpital de Charleroi, "on est en train de mener une réflexion pour déterminer des barèmes raisonnables", que ce soit pour les jeunes en attente de débiter une spécialisation ou pour les médecins qui se satisfont de leur statut triple O. Ces derniers "pourraient par exemple devenir des généralistes hospitaliers", imagine le Dr Ventura.

"Cela mériterait qu'on se remette autour de la table avec le ministre pour savoir ce que peut faire un médecin triple O et son niveau de rémunération, conclut Paul De Munck. En tout cas, nous, on s'oppose à ce qu'on leur retire la capacité de prester et de consulter."

Antoine Clevers