


## "Une union de toutes les forces, à la fois fédérales et régionales"

 [Du le Journal du Medecin du 10/09/2024 \(/s/r/c/74272\)](#), 09/09/24 à 15:45 Mise à jour à 15:48

**Cécile Vrayenne** ([//www.lejournaldumedecin.com/auteurs/cecile-vrayenne-651.html](https://www.lejournaldumedecin.com/auteurs/cecile-vrayenne-651.html))  
Journaliste au journal du Médecin

**Des honoraires décents et une garde mieux organisée territorialement, une harmonisation de la première ligne pour éviter tout risque de concurrence entre prestataires et, surtout, la garantie du rôle du médecin généraliste face à la complexité biopsychosociale de son patient: telles sont quelques-unes des priorités du GBO/Cartel, par la voix de son président le Dr Lawrence Cuvelier, en cette rentrée.**



Le journal du Médecin: Quels sont les chantiers prioritaires au GBO en cette rentrée?

**Dr Lawrence Cuvelier:** Nous sommes fort occupés avec la garde: les conditions doivent être plus équitables pour tous les médecins en Belgique, sans favoriser la productivité mais en assurant la garde partout, en s'orientant vers les services dont les patients ont besoin, et

avec des salaires décents. Un médecin dans une grande zone avec peu de consultations doit pouvoir être honoré de façon correcte par rapport à son confrère en centre urbain, où il y a beaucoup de consultations et qui a par conséquent une garde plus "rentable". C'est une revendication que nous partageons avec d'autres syndicats, qui demande un ajustement, et que nous espérons obtenir auprès de l'Inami.

”

**Il faut rendre le syndicalisme à nouveau populaire: beaucoup de médecins, submergés, se disent: 'Mais à quoi ça sert, le syndicat? '**

**Et concernant le 1733?**

Le 1733 fait partie du problème, mais il dépend d'un autre ministère (*l'Intérieur, NdlR*). La seule façon dont on puisse changer les choses, je pense, est de rendre les conditions de travail du personnel plus attrayantes: il y a une pénurie d'agents de l'État, certains considèrent que faire le 1733 est un peu une "punition" par rapport au 112... Or les deux doivent être en accord.

Par ailleurs, si les postes de garde sont équitablement organisés dans tout le pays, cela favorisera l'implantation de médecins, qui ont parfois peur de s'installer là où la garde est trop lourde. À mettre en parallèle avec l'autre problème: la pénurie. Elle entraîne une surcharge de travail pour ceux qui restent et un abandon par burnout chez les autres. Il faut éviter la surcharge, et la maltraitance administrative: certaines initiatives, malheureuses, ne sont pas faites pour encourager le médecin, alors que nos généralistes n'affichent pas une si mauvaise performance! Donc, c'est un tout. Il nous faut un plan à dix ans par rapport à la pénurie et il faut que nous travaillions de concert auprès des jeunes et avec les universités pour que certains s'installent en périphérie et dans les zones en pénurie. Pour cela, il faut une union de toutes les forces, à la fois fédérales et régionales.

**Une autre priorité au GBO?**

La première ligne: nous devons être en coopération, et non en concurrence. Or une série d'initiatives ne vont pas dans ce sens actuellement et font qu'entre pharmaciens, sage-femmes et kinés, on a l'impression que les compétences de la médecine générale sont pelées comme un oignon, on enlève chaque fois une couche, et on se sent parfois dépouillés par les autres prestataires. Il faut une harmonie. Pour cela, il y a des enjeux financiers à lever et les attributions de la médecine générale doivent être mieux définies. Nous devons pouvoir suivre un patient, même pour des "banalités", car cela permet aussi de dépister des choses plus graves. Ne cantonnons pas le généraliste dans le suivi, par exemple, des maladies chroniques. Il est un acteur biopsychosocial, qui prend en compte toutes les dimensions de l'être humain, et est essentiel aussi dans le dépistage et la prévention.

## **Cela fait partie des mesures urgentes à prendre dès qu'il y aura un gouvernement?**

Il faut défendre le médecin généraliste comme le gérant de la complexité biopsychosociale du patient et lui laisser cette légitimité. Et sans préjuger, comme on l'a vu cet été, par exemple, au sujet des certificats maladie et de la prescription d'antibiotiques. Nous sommes le réceptacle de tous les maux de la société, et non les responsables. Nous essayons de faire ce que l'on peut, 80% de médecins sont tout à fait corrects, 10% exceptionnels et 10% moins recommandables, ne tirons pas sur 90% des médecins! Cibler les abus, les généralisations sont très insultantes et contre-productives.

Par ailleurs, nous réclamons toujours une simplification administrative: on nous demande une série de documents et attestations souvent inutiles, voire ubuesques! Nous sommes aussi confrontés à des incohérences (*PCR coqueluche, e-certificats de handicap, NDIR*) qui, bien souvent, viennent d'une mesure prise d'un côté et non suivie de l'autre. Nous y sommes confrontés en bout de parcours. L'intention n'est pas mauvaise sur papier, mais s'avère ridicule en définitive.

## **La prime de soutien initiée au 1er septembre peut-elle réellement soulager le MG?**

Une prime est toujours bonne à prendre. Il y a des critiques - comme le fait qu'elle n'est pas forcément récurrente. Il y a deux obstacles au principe d'engager quelqu'un: administratif d'abord car le médecin n'est pas formé pour engager du personnel, or ça ne se fait pas d'un claquement de doigt ; ensuite, cela demande un apprentissage et un changement de mentalité de la part du médecin qui a l'habitude de tout faire lui-même pour arriver à déléguer correctement les tâches. Je l'ai fait il y a 25 ans, au début ce n'est pas simple...

Par ailleurs, le soutien à la médecine générale doit s'exercer à tous les échelons du pouvoir: les Régions et les communes ont également tout intérêt à garder leurs médecins. Et c'est valable aussi pour les stagiaires et les assistants car c'est ainsi qu'ils s'installent dans des zones auxquelles ils ne penseraient pas.

## **Quelles perspectives pour le syndicalisme médical avec le nouveau gouvernement wallon? Et au niveau fédéral?**

Concernant le gouvernement wallon, nous sommes allés les voir, ils sont de très bonne composition. Mais notre financement est essentiellement basé sur le fédéral...

## **Vous croyez en une Arizona?**

Les deux pôles sont assez contradictoires: Les Engagés, Vooruit et le CD&V sont orientés vers une politique de santé basée sur l'État et le public, alors que MR et N-VA sont davantage orientés vers le privé pour les riches et le public pour les moins nantis...

## **Vous voyez VDB rempiler?**

La qualité de VDB, c'est qu'il a une vision. Que je ne partage pas entièrement mais qui, en général, est assez cohérente, ce qui n'était pas le cas avant lui. Son défaut est qu'il a du mal à écouter la base - et la base francophone encore plus. On verra! De toute façon, ça ne sera pas simple. Préserver/augmenter la norme de croissance ne serait déjà pas mal... Mais même avec cela, je ne sais pas s'il y aura des marges de manoeuvre pour des politiques nouvelles...

**La présidence du GBO est assurée par votre duo avec Anne Gillet depuis le départ du Dr De Munck avant les vacances, cette "bicéphale" est transitoire en attendant les jeunes?**


Nous souhaitons évidemment un rajeunissement des cadres, mais nous sommes là de plein d'exercice, jusqu'à ce qu'on nous remplace éventuellement. La génération suivante n'est pas encore là. Mon but est évidemment de rajeunir le GBO et je vais tâcher de m'employer à le rendre plus attractif auprès de jeunes, sachant qu'avec le budget qu'on a actuellement, il est presque impossible pour un jeune médecin débordé de s'y consacrer avec une rémunération décente. D'une part, il y a la pénurie et d'autre part, le budget des syndicats généralistes n'est pas énorme. Les cotisations nous permettent de tenir la tête hors de l'eau, mais on ne peut pas les augmenter indéfiniment. Par ailleurs, il faut rendre le syndicalisme à nouveau populaire: beaucoup de médecins, submergés, se disent: "*Mais à quoi ça sert, le syndicat?*" Notre travail est peu visible... Mais si c'était l'État qui régissait tout, les médecins ne seraient pas contents! Le syndicalisme est d'abord une vocation, pour le bien public.

**On a tendance à oublier les combats?**

Oui. Et on ne se rend pas compte qu'on peut perdre aussi.

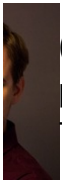
>> Notre interview en intégralité à lire sur notre site [www.lejournaldumedecin.com](http://www.lejournaldumedecin.com).

**Vous pouvez lire 4 articles  gratuits ce mois-ci**

Ou devenez membre et bénéficiez d'un accès illimité à tous les articles  du journal du Médecin, Belgian Oncology & Hematology News, jm update Spécialiste.

Je deviens membre (/info/jmclub/?funnel=pluszone)

[Je suis membre](#)



(//www.lejournalmedecin.com/actu: pour-prendre-les-renes/article-opinion-74184.html)



Qui pour prendre les rênes?

(//www.lejournalmedecin.com/actualite/qui-pour-prendre-les-renes/article-opinion-74184.html)

- **Laurent Zanella**

## Congress Report : ATS2024



(https://www.lejourna  
update-specialiste/pr  
2024-de-l-ats/groupe  
73578.html)

Points forts du Congrès ATS 2024 (https://www.lejournalmedecin.com/jm-update-specialiste/pneumologie/congres-2024-de-l-ats/groupement-normal-73578.html)

[Lire les articles](#)

(https://www.lejournalmedecin.com/jm-update-specialiste/pneumologie/congres-2024-de-l-ats/groupement-normal-73578.html)

## Congress Report : ISGE



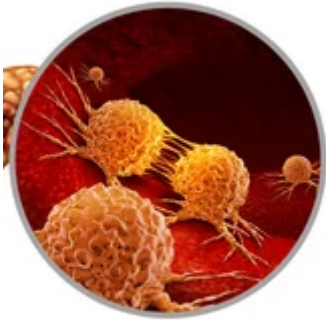
(https://www.lejournaldu  
2024/groupement-norma

Les nouvelles du congrès ISGE 2024 de Florence

(https://www.lejournalmedecin.com/info/isge-2024/groupement-normal-72990.html)

[Lire tous les articles](#) (https://www.lejournalmedecin.com/info/isge-2024/groupement-normal-72990.html)

# Médecine



(//www.lejournalmedecin.com/actualite/cancer-du-pancreas-enfin-une-bonne-nouvelle/article-normal-73888.html)

**Cancer du pancréas : enfin une bonne nouvelle ?**

(//www.lejournalmedecin.com/actualite/cancer-du-pancreas-enfin-une-bonne-nouvelle/article-normal-73888.html)

## Clinical Update



Article du magazine

(//www.lejournalmedecin.com/jm-update-specialiste/pneumologie/la-corticotherapie-orale-a-t-elle-encore-sa-place-dans-l-asthme-severe/article-normal-72898.html)

**La corticothérapie orale a-t-elle encore sa place dans l'asthme sévère?**

(//www.lejournalmedecin.com/jm-update-specialiste/pneumologie/la-corticotherapie-orale-a-t-elle-encore-sa-place-dans-l-asthme-severe/article-normal-72898.html)