

Marche en Famenne, le 17 février 2023

À l'attention de :

Monsieur Frank VANDENBROUCKE
Vice Premier Ministre et
Ministre des Affaires sociales et de la Santé
publique
Rue de la Loi, 23
1000 BRUXELLES

SPF SANTE PUBLIQUE
Département 1733
Avenue Galilée 5/2
1210 BRUXELLES

Par recommandé et par courriel

Avec copie à :

L'INAMI
Le SPF INTERIEUR
Messieurs les Gouverneurs de Province

Concerne : Fonctionnement de 1733/Circulaire du 21 novembre 2022

Monsieur le Vice Premier Ministre,
Madame,
Monsieur,

Notre Fédération des Associations de Généralistes de la Région wallonne, en abrégé FAGW (n° BCE 0645.521.142), dont le but social est la promotion et la défense des intérêts de la médecine générale, vous fait part, à la suite de la diffusion par le SPF SANTE PUBLIQUE d'une circulaire datée du 21 novembre 2022 (ci-après « la Circulaire ») et portant sur les *conditions et fonctionnement de 1733 dans son exploitation actuelle et future*, des vives inquiétudes et réserves des Cercles de médecins généralistes (CMG) agréés et subventionnés par l'AVIQ en Région wallonne ; ces inquiétudes et réserves, loin d'être inspirées par des considérations corporatistes, portent sur les conséquences que pourrait avoir cette Circulaire du

21 novembre 2022 sur la qualité, la fiabilité voire la survie du système d'appels unique vers 1733 pour l'aide non urgente.

En préambule, nous tenons :

- à rappeler que notre ambition rejoint la vôtre d'une harmonisation réaliste et indispensable du 1733 pour assurer cette mission de garde dans des conditions équilibrées, respectueuses des intérêts des institutions, des professionnels de la santé et des patients, et à un coût et selon des modalités concrètes raisonnables et justifiables ;
- à nous réjouir de l'annonce d'une prochaine généralisation du 1733, s'agissant d'un maillon important d'une chaîne où sont intégrés les postes médicaux de garde (PMG) organisés par les Cercles de médecins généralistes, ce dans un contexte où le SPF SANTE PUBLIQUE ne cesse de rendre hommage à l'engagement quotidien dont font montre les postes médicaux de garde et les centrales d'urgence en faveur du bien-être et des besoins médicaux de la population;
- à vous prier de comprendre la tardiveté de notre réponse au regard du vœu du SPF SANTE PUBLIQUE que la Circulaire entre en vigueur ce 21 février sans que soit maintenu le fonctionnement actuel ; en effet, nous nous attendions à ce que le SPF SANTE PUBLIQUE ouvre, avant d'imposer pareille réforme, une réelle concertation entre les protagonistes concernés par le 1733, et spéculions sur pareille concertation ; le SPF SANTE PUBLIQUE a été informé de nos craintes et griefs à l'égard de cette Circulaire mais aucune discussion concrète n'a pu être amorcée, à l'inverse de ce qui fut toujours le cas par le passé avec les autorités successives en charge du 1733 ;
- à déplorer que :
 - pourtant définis comme points de contact pour la mise en œuvre d'une politique locale de santé, les CMG, expressément subventionnés pour la mise en place de l'actuel système unifié d'appels, n'ont pas reçu cette Circulaire ;
 - la Circulaire fait absolument abstraction de l'absence de moyens physiques, humains et financiers mis à disposition des structures locales, moyens pourtant nécessaires à l'entrée en vigueur du nouveau système ;
 - la Circulaire tente - subrepticement ? - d'installer une inutilement coûteuse et lourde présence 24h/24 d'une accueillante, en plus du médecin et du chauffeur alors que l'organisation basée sur la présence d'un médecin et d'un chauffeur a toujours suffi pour répondre aux besoins des patients ;
 - la courte période transitoire qui prend fin ce 21 février est irréaliste compte tenu, nous le répétons, de l'absence de concertation préalable, de l'absence de prise de contacts avec les CMG, de l'absence de vérification des conditions matérielles et informatiques que requiert l'entrée en vigueur du nouveau système, de l'absence de moyens, etc. ; nous ne voulons pas imaginer que vous avalisiez, s'agissant de questions mettant en jeu la santé et la sécurité publique, pareille méthode de gouvernement.

Qu'il nous soit permis de résumer ici quelques points à propos desquels le SPF SANTE PUBLIQUE a déjà été alerté, dont il connaît les tenants et aboutissants et sur lesquels nous n'avons eu ni discussion ni *a fortiori* réponse satisfaisante au regard, nous le répétons, du seul critère qui nous préoccupe aujourd'hui, à savoir le maintien, l'harmonisation et l'amélioration du système 1733 s'appuyant sur une réflexion globale associant tous les protagonistes concernés (SPF SANTE PUBLIQUE, SPF INTERIEUR, INAMI, Gouverneurs de Province, institutions médicales concernées, etc.), critère dont nous pensons qu'il est aussi le vôtre.

Voilà ces principales remarques :

1.

Les PMG, dont la liberté et la marge de manœuvres dépendent intégralement des budgets alloués par l'INAMI, ne demeurent pas tous ouverts durant l'ensemble de la plage horaire assurée par le 1733. Votre SPF le sait. Ces différences sont en général historiques, justifiées par des particularités locales et un souci d'économie ; elles n'ont jamais suscité le moindre embarras. Si une harmonisation est souhaitable et pertinente, elle requiert un légitime temps d'adaptation, une concertation et sans aucun doute que le SPF convainque l'INAMI de financer en conséquence les PMG.

2.

Il n'existe pas de personnel pour garantir ce que requiert le point 1.2. 1733 en 'phase 2' d) alinéa 2, à savoir la consultation toutes les 15 minutes durant 61 heures (du vendredi soir 19 heures au lundi matin 8 heures) des messages XML envoyés par la centrale d'urgence vers le PMG. Cette demande, à propos de laquelle, à notre connaissance, l'INAMI ne s'est pas positionné, apparaît de plus déraisonnable et disproportionnée au regard de l'ambition du système ; en effet, est-il raisonnable d'engager à coût élevé du personnel durant le week-end pour une charge de travail dérisoire qui était jusqu'à présent assurée parfaitement et sans surcoût consistant par le 1733 ? En effet, au départ d'un tri des appels de qualité, il est attendu 0,8 appel par nuit par 100.000 habitants et certains sondages donnent à penser que cette proportion est encore plus faible dans la réalité. La Circulaire, pour éviter aux préposés de 1733 de passer quelques appels et donc sans même une économie substantielle de son côté, imposerait à charge des PMG, de façon absolument disproportionnée, la charge de secrétaires à prix d'or pour passer quelques rares appels. Les PMG sont déjà en déficit ; l'INAMI restreint ses budgets ; voilà que la Circulaire imposerait l'engagement de plusieurs équivalents temps plein pour une tâche dérisoire ; cela nous paraît manquer de cohérence ; la motivation du SPF SANTE PUBLIQUE que celui-ci a pris vis-à-vis des syndicats des préposés du 1733 des engagements n'apparaît pas comme une motivation adéquate, c'est peu dire.

3.

Nous avons pris soin de relayer auprès de l'INAMI les conséquences qu'induirait la mise en œuvre de la Circulaire ; l'INAMI devait à notre connaissance se concerter avec le SPF SANTE PUBLIQUE ; il n'est pas exagéré de prétendre que la mise en œuvre de la Circulaire requiert des décisions et des engagements de l'INAMI ; il ne paraît à nouveau pas raisonnable d'imposer aux PMG des décisions dont le SPF SANTE PUBLIQUE sait qu'elles requièrent un financement de l'INAMI qui n'est pas arrêté à ce jour et une concertation avec l'INAMI apparemment inaboutie.

4.

Le SPF SANTE PUBLIQUE sait que la Circulaire requiert une modification des logiciels médicaux des PMG ; les conditions pour mettre en œuvre ces modifications ne sont pas réunies ; là aussi, ces modifications des logiciels engendreront un coût requérant des demandes de majoration de subsides auprès de l'INAMI ; le SPF SANTE PUBLIQUE est conscient de ces difficultés d'ordre informatique, lui à qui, par ailleurs, il a été demandé, par les PMG, un XML 2.0 qui sécurise la réception de chaque XML envoyé par le centre d'urgence vers le PMG : quoique la pertinence de cette demande soit reconnue par le SPF, elle n'est toujours pas

satisfaite après de nombreuses années... ce qui confirme que ce genre de problème ne se résout pas en un claquement de doigts.

Par ailleurs, pour autant que nécessaire, nous relayons ici et prenons à notre compte les considérations et réserves qu'ont déjà pu vous adresser certains PMG qui, sur le terrain, sont ébranlés par cette espèce de coup de force que représente pour eux cette volonté de mettre en œuvre unilatéralement la Circulaire en dépit des conséquences préjudiciables pour les citoyens, pour ces postes de garde eux-mêmes, pour le développement du système 1733 et sans doute – voilà qui est singulièrement paradoxal !- pour l'ambition que nous partageons tous.

Nous ne pouvons ici, en fonction des particularités locales, dresser l'inventaire des difficultés que chaque CMG ou chaque PMG pourront rencontrer comme nous ne pouvons pas non plus dresser l'inventaire des décisions qu'ils pourraient prendre si cette Circulaire entrait effectivement en vigueur le 21 février prochain ; certains, pour des raisons, nous le répétons, de moyens physiques, humains ou financiers, pourraient se retirer du projet 1733, d'autres pourraient s'y intégrer pour autant que leurs pouvoirs subsidiaires répondent à leur demande ou pour autant que l'infrastructure requise par le nouveau système puisse être construite, le tout dans un contexte où la question de la responsabilité du tri des appels devrait être absolument concertée et précisée ; dans tous les cas de figure, aujourd'hui, en l'absence de concertation préalable, tous les CMG et PMG sollicitent que vous suspendiez temporairement la date de prise d'effet de la Circulaire et mettiez enfin en place cette concertation tant attendue.

Comptez sur nous pour ne pas être une force d'opposition à l'ambition d'harmoniser et d'améliorer le système et comptez sur nous pour être une force de propositions dans le contexte d'une concertation réfléchie impliquant tous les protagonistes concernés.

Nous ne pensons pas devoir démontrer la bonne volonté des médecins généralistes à s'impliquer dans le 1733 ; ils mettront la même bonne volonté pour formuler des propositions sur un plan qualitatif, quantitatif, etc., et sans doute en bonne intelligence avec l'INAMI, comme avec l'AVIQ ; nous avons la conviction que la Circulaire ne répond pas à votre ambition, que nous partageons, d'harmonisation, d'amélioration, de sécurisation et d'économie.

Pour l'hypothèse où cette Circulaire était unilatéralement mise en œuvre, il nous apparaît que le seul moyen de transmettre un appel au médecin de garde sera d'envoyer un message XML et de signaler cet envoi par un appel du préposé 1733 sur le GSM de garde (de 23h à 8h pour les PMG qui travaillaient de cette façon depuis des années). Au nom des CMG et PMG, nous estimons de notre devoir moral de décliner toute responsabilité en cas de non-traitement d'un appel si cet appel n'est pas relayé par cet envoi d'un message XML et d'un appel téléphonique sur le GSM de garde, de 23h à 8h. Aucun médecin ne pourrait être tenu responsable d'un appel dont il n'a pas pu prendre connaissance dans ce contexte connu du SPF SANTE PUBLIQUE.

Nous exprimons ainsi toutes réserves quant au fait qu'une mise en œuvre non concertée de cette Circulaire, dans le contexte rappelé ci-dessus, serait incompatible avec le bon fonctionnement de la garde et mettrait en danger la population si aucun tri sérieux n'est effectué pour exclure une urgence vitale, pour s'assurer de la pertinence de l'appel, pour s'assurer que la sécurité du médecin de garde n'est pas en jeu, pour s'assurer de l'ouverture du PMG pendant toute la période de garde, etc., d'autant que le SPF SANTE PUBLIQUE sait que les accueillants liés aux PMG ne sont pas formés au tri.

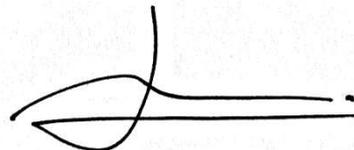
Le SPF SANTE PUBLIQUE sait également que de nombreux PMG ne sont pas ouverts de façon constante, ne disposent pas dès lors de capacités d'accueil physique pendant 61 heures consécutives, ne disposent pas des infrastructures adéquates, sécurisées ou ne disposent pas des capacités nécessaires.

Nous rappelons par ailleurs que depuis la pandémie liée au Covid :

- la nuit profonde n'est plus respectée ; elle fut construite avec les Directions médicales 112-1733 pendant des années au sein des groupes de travail coordonnés par le SPF SANTE PUBLIQUE ; il serait regrettable que la Circulaire mette à la trappe ce système qui fait ses preuves ;
- la qualité du tri et la fiabilité du 1733 se sont détériorées en particulier entre 23 heures et 8 heures.

Dans la mesure où la mise en œuvre de cette Circulaire pourrait affecter certaines situations dont ils ont en partie la responsabilité institutionnelle, nous adressons une copie de la présente aux Gouverneurs des Provinces concernées ; nous l'adressons également à l'INAMI dont nous souhaitons l'intervention dans la recherche d'une solution équilibrée, respectueuse des intérêts de chacun et de l'ambition que nous partageons tous d'un système 1733 fiable.

Veillez agréer, Monsieur le Vice Premier Ministre, Madame, Monsieur, l'expression de notre considération respectueuse.



Pour la FAGW asbl,
Dr Guy Delrée,
Président