

# L'évolution de la médecine générale Maladies chroniques

---

***Dr Roland Lemye***

***Président ABSyM***

***18 janvier 2014***

# Qu'est-ce qui a changé?

---

## L'attente du patient : souhait d'émancipation

- ❑ Etre informé des différentes options.
- ❑ Avoir un dialogue plus équilibré avec son médecin.
- ❑ Avoir un pouvoir de décision.
- ❑ Etre plus autonome dans la gestion de sa santé.

# Qu'est-ce qui a changé?

---

Le médecin généraliste : sa disponibilité a changé :

- ❑ Davantage de temps consacré au patient.
- ❑ Davantage de contacts en consultation (plutôt que visites à domicile).
- ❑ Souhait de se réserver une part de vie privée et familiale.
- ❑ Davantage de tâches en dehors des contacts avec le patient.

# Qu'est-ce qui a changé?

---

## L'environnement :

- ❑ L'informatisation inévitable des soins de santé.
- ❑ La charge administrative légitime ou pas.
- ❑ L'importance croissante de la prévention.

## La maîtrise des dépenses:

- ❑ Qui s'exerce sur les prix mais aussi sur l'accès aux soins (rationnement).
- ❑ Qui pèse sur l'autonomie du MG.
- ❑ Qui laisse les besoins du patient insatisfaits.

# Qu'est ce qui a changé?

---

## Les maladies chroniques :

L'augmentation croissante des malades chroniques et le vieillissement qui amènent la dépendance.

# Est-ce que tout doit changer?

---

La mission du MG : prise en charge globale et longitudinale qui convient aux malades chroniques.

Les besoins du patient : pas de structure mais du dialogue singulier.

# Est-ce que tout doit changer?

---

La relation thérapeutique basée sur la confiance :

- ❑ Secret médical.
- ❑ Libre choix du médecin par le patient et surtout le droit d'en changer.
- ❑ La liberté responsable du médecin dans le choix des moyens médicaux.

Ces principes doivent être respectés pour opérer tout changement.

# Est-ce que tout doit changer?

---

## La qualité des soins :

La qualité n'est pas une situation figée mais une dynamique.

Tout le monde reconnaît la qualité des soins en Belgique.

- ❑ Pas besoin de bouleverser mais de protéger le système de soins.
- ❑ Epauler le MG dans sa tâche sans l'accabler de tâches qui le détournent de sa mission.



# La Note d'Orientation sur les soins aux malades chroniques du Cabinet fédéral

---

Le but n'est pas d'améliorer un système qui fonctionne bien mais de tout bouleverser : structure et intégration.

L'inscription obligatoire rendrait le patient captif.

Le paiement du DMG ou DMI lié à son contenu mettrait fin à toute confidentialité.

La médecine générale au forfait mettrait fin à une médecine essentiellement au service du patient.

Le rôle du case manager se substituerait à celui du MG.

Par contre, le rôle administratif du MG connaîtrait une nouvelle inflation ainsi que les obligations de réunion.

# La Note d'orientation des soins aux malades chroniques

---

La multiplication des acteurs ne ferait qu'augmenter les coûts sans valeur ajoutée.

# Alors ne rien faire?

---

Certains ont émis l'idée d'un assistant de pratique.

Cet assistant au service du MG, *tel Impulseo*, pourrait l'aider dans un certain nombre de tâches :

- Prise de TA – pesée – actes de routine.
- Préparation de la consultation.
- Prise en charge de l'informatique.

de façon à permettre au médecin de consacrer toute son attention aux patients.

Les modalités, le financement et les compétences de cet assistant restent à être précisés.

# CONCLUSIONS

---

Les changements imposent d'y faire face et de trouver des adaptations adéquates qui respectent la relation de confiance qui doit nécessairement exister entre le médecin et son patient.

---

Merci à toutes et tous pour votre attention.