



MÉMORANDUM EN VUE DES ÉLECTIONS
législatives, régionales et européennes

Préambule

Science, conscience, bon sens

Dr Paul Pierret (†)

En tant que syndicat majoritaire des médecins généralistes wallons et bruxellois, le GBO/Cartel demande **une action politique ambitieuse** pour les années à venir : un programme et des **concrétisations à la hauteur des enjeux auxquels notre système de soins de santé doit faire face !**

NOTRE VISION

Parvenir aux meilleurs soins possibles, accessibles à tous, au meilleur endroit, par le prestataire le plus adéquat, au moment le plus opportun et au juste prix.

COMMENT Y CONTRIBUER ?

En mettant en place une vraie concertation entre décideurs et terrain (impliquant un financement correct des syndicats médicaux), une gouvernance bienveillante à l'égard des soignants, une première ligne forte et centrale dans l'organisation des soins, une intégration des soins dans des collaborations tant verticales qu'horizontales, un travail multidisciplinaire doit être privilégié et une approche de la santé tant au niveau individuel qu'au niveau populationnel.



#1

Placer la santé comme préoccupation transversale dans toutes les politiques publiques

La dernière crise sanitaire n'a fait que renforcer la nécessité de repenser le modèle économique et politique de l'organisation des soins en l'ajustant aux besoins. Pour ce faire, une évaluation de l'impact des décisions prises, tous ministères confondus, est primordial car elles ont des répercussions sur la santé de la population. Il est important donc que ces décisions soient prises grâce à une réflexion globale et transversale permettant d'aborder tous les déterminants de la santé.

Le GBO/Cartel demande :

- À l'Etat fédéral ainsi qu'aux Entités fédérées, de renforcer l'**application du principe de 'santé dans toutes les politiques'** en adoptant une approche intersectorielle des politiques publiques qui tient compte systématiquement des conséquences sanitaires des décisions, qui recherche des synergies et qui évite les conséquences néfastes pour la santé.
- Dans les domaines pertinents, la **mise en place de campagnes de promotion de la santé et de prévention primaire**. Notamment au niveau scolaire par la mise en place d'une éducation à la non-violence et à la gestion des émotions, ainsi que de dispositifs permettant la détection de signe de détresse chez l'enfant ou l'adolescent pour une prise en charge précoce.
- La **responsabilisation des employeurs dans les incapacités de longue durée** via une implication accrue dans la promotion du bien-être au travail et la réinsertion des travailleurs. Accompagner cette mesure d'un cadre pour **détecter et éviter les pratiques managériales nuisibles** pour les travailleurs, et soutenir toute démarche de **détection précoce des problèmes de santé mentale auprès des patients**.

#2

Garantir l'accessibilité financière aux soins et des revenus décents aux médecins généralistes

- Le financement des soins de santé doit rester solidaire, basé sur les contributions des citoyens via les cotisations sociales et la fiscalité. Il est nécessaire de **tout mettre en œuvre afin d'assurer un financement suffisant, pour éviter des dérives telles que la marchandisation du secteur ou l'instauration d'une médecine à deux vitesses.**
- **L'accessibilité maximale aux soins de première ligne (dont la médecine générale) pour les patients doit rester prioritaire.** Seul un système de soins de santé offrant un large accès aux tarifs de la convention permettra d'atteindre cet objectif. L'accessibilité aux 2^{es} et 3^{es} lignes de soins, mais également leur travail en complémentarité, doivent particulièrement être favorisés, en particulier s'il y a référence du patient par le médecin généraliste.
- **Le système de convention médico-mutualiste doit assurer des revenus décents et justifiés pour attirer la majorité des médecins dans le système conventionnel et garantir ainsi la viabilité économique de l'exercice de la profession, tout en garantissant des soins de santé accessibles et de qualité à tous les habitants de ce pays.**
- **Il faut valoriser les actes tels que la consultation, visite et avis, ainsi que les actes qui ne sont pas encore pris en charge par la nomenclature** (certaines consultations longues, l'échographie clinique en médecine générale, etc.), mais aussi **renforcer la diversification de financements de la médecine générale** : à l'acte, au forfait et New Deal.



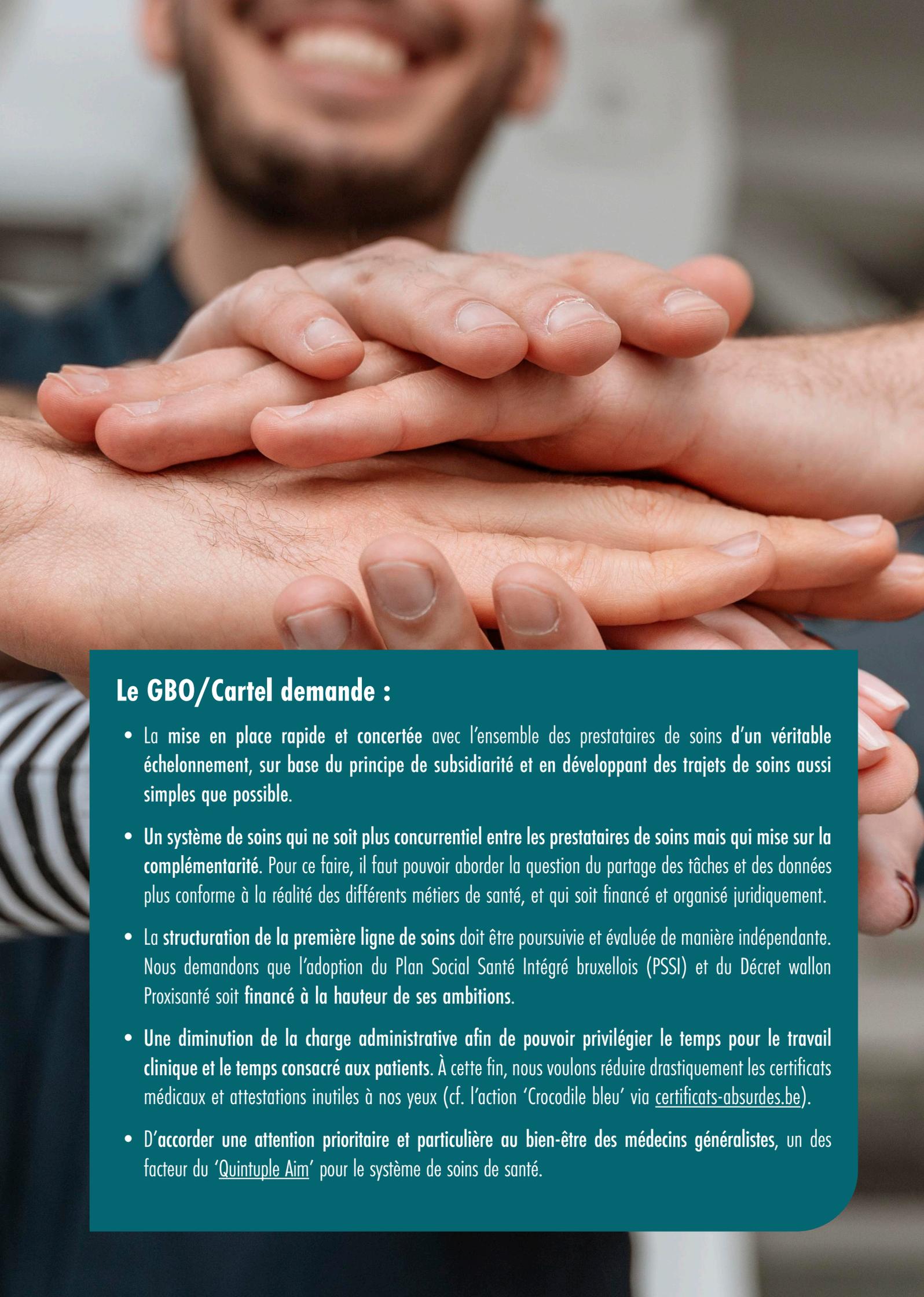
Le GBO/Cartel demande :

- De mettre tout en oeuvre pour que **l'argent ne soit jamais un frein à l'accès aux soins de santé.**
- L'accessibilité aux soins passe également par une réforme de certaines institutions comme le CPAS, Fedasil et l'AMU, avec pour objectif une **simplification et une uniformisation des démarches ainsi qu'une meilleure communication** concernant celles-ci pour garantir l'accès aux soins à toute personne se trouvant sur le territoire belge, indépendamment de son statut d'assuré ou non.
- De **résoudre le problème de l'accès financier aux médicaments** : aux autorités fédérales de profiter de la présidence belge des institutions européennes pour obliger les firmes pharmaceutiques à commercialiser les médicaments à leur juste prix afin qu'il ne constitue pas un frein pour les patients et soit supportable par la sécurité sociale.
- Que le futur gouvernement fédéral finance une **norme de croissance en correspondance avec les besoins de la population en matière de soins, notamment pour faire face à l'augmentation du volume des prestations, au vieillissement de la population et aux besoins d'innovation.** Les budgets ne doivent plus être limités à un exercice annuel, avec comme conséquence un manque de vision globale et prospective, laquelle nécessite une **approche budgétaire pluriannuelle.**
- La **délimitation d'actes spécifiques à la médecine générale et d'une nomenclature associée ainsi qu'une évaluation du montant alloué à la prestation** en fonction : du matériel nécessaire, du temps requis, de la difficulté technique et/ou intellectuelle et de la responsabilité en découlant.

#3

Revaloriser la médecine générale au sein d'une 1^{re} ligne de soins forte et efficace

- Depuis sa fondation, le GBO/Cartel s'emploie à démontrer la **valeur ajoutée du métier de médecin généraliste dans le système de soins de santé**. Ce rôle central du médecin généraliste doit être défendu et reconnu : c'est la raison d'être du GBO/Cartel, qui a toujours œuvré pour la revalorisation de la profession et la défense des médecins généralistes de toutes les générations, quelle que soit leur type de pratique (en solo, en groupement mono ou pluridisciplinaire, en réseau, à l'acte ou au forfait).
- **La collaboration multidisciplinaire au sein de la première ligne de soins reste une priorité**. Le GBO/Cartel s'inscrit dans le concept de **subsidiarité des soins**, négociée avec les autres prestataires, pour fortifier la collaboration au service de la qualité des soins.
- **Le système des soins de santé doit impérativement conforter le médecin généraliste dans son rôle central**. Le médecin généraliste a une vue d'ensemble sur les problématiques du patient et le **Dossier Médical Global (DMG) reste un outil essentiel dans la perspective d'un DMG partagé dont le garant sera le médecin généraliste**. Nous continuons à promouvoir l'idée d'un DMG pour chaque citoyen, et à mieux rétribuer les médecins généralistes pour l'ouverture et la gestion des DMG.



Le GBO/Cartel demande :

- La mise en place rapide et concertée avec l'ensemble des prestataires de soins d'un véritable échelonnement, sur base du principe de subsidiarité et en développant des trajets de soins aussi simples que possible.
- Un système de soins qui ne soit plus concurrentiel entre les prestataires de soins mais qui mise sur la complémentarité. Pour ce faire, il faut pouvoir aborder la question du partage des tâches et des données plus conforme à la réalité des différents métiers de santé, et qui soit financé et organisé juridiquement.
- La structuration de la première ligne de soins doit être poursuivie et évaluée de manière indépendante. Nous demandons que l'adoption du Plan Social Santé Intégré bruxellois (PSSI) et du Décret wallon Proxisanté soit financé à la hauteur de ses ambitions.
- Une diminution de la charge administrative afin de pouvoir privilégier le temps pour le travail clinique et le temps consacré aux patients. À cette fin, nous voulons réduire drastiquement les certificats médicaux et attestations inutiles à nos yeux (cf. l'action 'Crocodile bleu' via certificats-absurdes.be).
- D'accorder une attention prioritaire et particulière au bien-être des médecins généralistes, un des facteurs du 'Quintuple Aim' pour le système de soins de santé.



#4

Une réforme fondamentale de la garde en médecine générale

- Les médecins généralistes attendent depuis de très nombreuses années une augmentation significative des honoraires pour les gardes. Sans une **revalorisation des prestations de garde à hauteur de la pénibilité des heures prestées et de la responsabilité assumée par les médecins généralistes**, il y a un risque sérieux qu'ils n'acceptent plus d'assumer les gardes et permanences aux conditions actuelles.
- **Le tri par le n° 1733 doit être efficace sur tout le territoire belge.** Son déploiement progresse trop lentement. **Le GBO/Cartel insiste sur la responsabilité des pouvoirs publics de l'organiser et de le financer adéquatement.** Le tri 1733 est crucial pour le bon développement des postes médicaux de garde (PMG) et des futures coopérations fonctionnelles, tant en semaine que le week-end.
- Des PMG (et bientôt des coopérations fonctionnelles) qui fonctionnent bien et qui bénéficient d'un soutien financier adéquat sont un élément essentiel pour **maintenir une garde supportable au niveau de la MG et ainsi éviter le recours inutile à la 2^e ligne de soins.**

Le GBO/Cartel demande :

- Que la réforme en profondeur de la garde (et des honoraires) soit réellement mise en oeuvre tel que prévu dans le récent accord médico-mutualiste (ce point a d'ailleurs fait l'objet d'une revendication prioritaire pour le GBO/Cartel lors de la négociation de cet accord).
- Que cette réforme implique une augmentation substantielle des honoraires, notamment dans les zones moins peuplées du sud du pays, pour les heures les plus pénibles (soirs et nuits), en distinguant un honoraire de présence (rétribution des médecins présents dans un poste de garde) et un honoraire de disponibilité (rétribution des médecins appelables chez eux), et en garantissant à tous les médecins effectuant des gardes un honoraire horaire correct.
- Le GBO/Cartel demande également que le **budget (hors nomenclature) des PMG soit sorti du sous-budget partiel des honoraires médicaux car les mécanismes, dont le mode d'indexation, de ce budget ne répondent pas aux critères en vigueur pour les honoraires médicaux.** Le budget des PMG comprend en effet essentiellement des frais d'investissement et de fonctionnement (infrastructures, matériel et personnel).

#5

Une gestion informatisée des données de santé qui soit au service des médecins, des patients ... et de la santé publique !

L'arrivée des nouvelles technologies a permis le passage du dossier patient papier au dossier médical informatisé et, plus largement, a révolutionné la manière de travailler en médecine générale. Cependant, **l'informatisation comporte des risques liés au partage des données, au secret professionnel et de manière générale au respect du RGPD.**

Mais cette informatisation doit passer par le **développement et la mise à disposition d'outils et plateformes informatiques performants, de logiciels d'échanges d'informations qui communiquent parfaitement entre eux. L'informatique doit être au service du médecin, lui faciliter la vie et lui faire gagner du temps. Et non l'inverse.**

Actuellement, force est de constater que, dans la pratique, les outils mis à la disposition du médecin généraliste ne garantissent pas toujours **la qualité des soins et le bon suivi des patients**. Les données manquent parfois et l'information est trop souvent partielle, sans parler de la perte de temps liée à la recherche des informations à réaliser dans différents systèmes. La réconciliation de ceux-ci est la seule solution pour avoir une vue d'ensemble correcte de la situation d'un patient et de pouvoir inscrire sa pratique dans une approche populationnelle.

De même, **l'outil informatique doit aider le médecin généraliste dans sa pratique clinique** en intégrant des recommandations basées sur l'evidence based medicine (EBM) qui lui permettent, **sans entraver sa liberté diagnostique et thérapeutique**, de lui suggérer les examens médicaux nécessaires, les traitements médicamenteux les plus appropriés.

Le GBO/Cartel demande :

- De poursuivre la **conception et la construction des plateformes et canaux sécurisés de transmission** entre les différents prestataires de soins, ainsi que la **définition des données qui sont partagées ou non en fonction de la pertinence du partage**. Ceux-ci devront être conçus et développés pour permettre aux soignants de gagner en temps et en efficacité.
- De développer un **dossier médical global informatisé partagé unique (DMGIPIU)**, y compris pour les maisons de repos et de soins, la médecine scolaire et l'ONE, dossier dans lequel les professionnels impliqués dans la prise en charge d'un même patient puiseront les informations utiles à leur intervention.
- De pouvoir mieux associer les patients à l'accès et la gestion de leur dossier médical et au partage de données, sous le plan du RGPD et donc des consentements à donner, en **mettant en place un débat démocratique sur le stockage et le partage de données de manière à ne plus faire peser l'entière responsabilité du consentement et du traitement de ces dernières sur les prestataires de soins**. De même, au cours de ces discussions,
- Continuer à oeuvre pour **réduire au maximum la fracture numérique**.



#6

La concertation et le financement des syndicats médicaux

Les syndicats médicaux s'impliquent dans de multiples groupes de travail et dans des lieux de concertation de plus en plus nombreux. Les dossiers sont de plus en plus complexes. Aujourd'hui, l'enveloppe globale des subsides octroyés par l'INAMI aux syndicats médicaux reste insuffisante par rapport à la hauteur de la tâche et à la charge globale qui ne fait que s'accroître d'années en années.

Le GBO/Cartel déplore aussi que son implication croissante dans les instances régionales ne fasse pas l'objet de l'octroi d'un subside par les autorités compétentes, à l'instar de ce que fait l'INAMI pour le niveau fédéral.

Le GBO/Cartel demande :

- À toutes les autorités du pays de réévaluer leur financement (ou son absence) des structures syndicales comme le GBO/Cartel, dont le travail à tous les niveaux de pouvoir est gage d'une concertation représentative, les syndicats étant les seules associations de médecins généralistes dont la représentativité est fonction d'élections démocratiques auxquelles tous les médecins peuvent participer.
- Aux autorités de moderniser la concertation, de manière à la rendre plus efficace et attractive pour les nouvelles générations de médecins généralistes.
- Aux autorités régionales d'encore plus associer les syndicats médicaux aux concertations régionales.

Contacts

Besoin d'info ?

Nous sommes à votre disposition pour en discuter avec vous !

N'hésitez pas à contacter Bertrand Delrée

0474/24.16.42

bertrand.delree@le-gbo.be

Editeur responsable : Paul De Munck

Groupement belge des Omnipraticiens (GBO/Cartel)

Rue Solleveld, 68 à 1200 Bruxelles - BE04 0776 8303

Tél : 02/538.73.65

gbo@le-gbo.be

www.le-gbo.be