

September

9

2023

SUN

MON

TUE

WED

THU

FRI

SAT

Le point sur tous les dossiers chauds de la rentrée

Vincent Liévin

Le mois de septembre est celui de tous les dossiers sensibles. Depuis les grèves autour du 1733 et les tensions avec le ministre de la Santé Frank Vandenbroucke, le dialogue s'est compliqué avec les autorités. La pénurie et la surcharge administrative minent au quotidien la vie des généralistes sur le terrain. Alors que les dossiers ne manquaient pas, celui de la vaccination par les pharmaciens est venu s'y ajouter. Le secteur s'arcboute.

La vaccination par le pharmacien: la pierre d'achoppement

Ce dossier est sensible pour l'Absym comme l'explique son président **Johan Blanckaert**: «Aujourd'hui, l'avis des médecins ne compte plus dans la relation avec les pharmaciens. Il y a une vingtaine d'années, le généraliste pouvait avoir une pharmacie à domicile. Nous avons arrêté cette pratique à la demande des pharmaciens pour avoir une bonne répartition entre celui qui délivre et celui qui prescrit. Nous sommes contre la vaccination en pharmacie parce que cette activité relève du généraliste. Il faut peut-être penser à donner la médecine générale à tout le monde et à dire aux généralistes d'arrêter de travailler!» Le président de l'Absym l'affirme avec force: «Ce n'est pas sérieux.»

Le Dr **Audrey Bonnelance**, généraliste et co-initiatrice du réseau Résumés, réseau multidisciplinaire d'échange scientifique, le confirme «inévitavelmente, pour l'avenir de la profession, l'un des sujets de la

rentrée est celui de la vaccination combinée grippe-Covid. Quelle est la place et le rôle des généralistes suite à la possibilité de vacciner pour les pharmaciens? Il faut se poser la question et avoir une vision claire à ce niveau à long terme.»

Un avis partagé à la SSMG par le Dr **Hanna Ballout**, secrétaire générale, qui veut que «des tâches claires soient définies pour chaque corps de métier de la première ligne en les étayant à chaque fois par des preuves scientifiques.»

Unité des syndicats

Dans ce débat, le Dr **Paul De Munck**, président du GBO/Cartel, rappelle que «les trois syndicats réagissent à l'unisson. Cette vaccination par le pharmacien n'est pas une bonne idée qui, en plus, n'a pas été concertée du tout. C'est, par ailleurs, un non-sens en matière de prévention alors qu'on dit tout le temps que le généraliste est la pièce maîtresse pour augmenter la couverture vaccinale: ce n'est pas cohérent! Une telle mesure va amener de

nombreux patients à ne plus devoir se rendre, au moins une fois par an, dans les cabinets pour recevoir leurs vaccins... et feront ainsi perdre à leurs généralistes l'occasion de faire de la prévention.»

Pour le président du GBO-Cartel, le cadre n'est plus à une vaccination de masse en temps de pandémie. «Certains problèmes se posent: les pharmaciens n'ont pas accès au dossier médical des patients et ne peuvent donc identifier les personnes faisant partie des groupes prioritaires à vacciner. Sont-ils au courant des risques allergiques encourus par certains? La vaccination doit se faire suivant les recommandations du CSS. Et qu'en est-il de la protection de la vie privée des patients qui se feraient vacciner en officine, au vu et au su de toutes les personnes présentes? Et de l'impossibilité du pharmacien d'enregistrer les vaccins administrés pour que le généraliste soit au courant? Il serait bien plus intéressant de dégager des moyens pour que les généralistes améliorent la couverture vaccinale et la prévention.»

Comment renouer le dialogue médecin-pharmacien?

Que peut faire le pharmacien aujourd'hui? «Pour le déterminer, il faut s'asseoir autour de la table et en discuter posément sur le long terme...», estime le Dr De Munck qui rappelle d'ailleurs que c'est déjà le cas (pour ceux qui l'auraient oublié ou qui feraient mine de ne pas le savoir). «Lors des réunions entre médecins et pharmaciens à la concertation médico-pharmaceutique (CMP). Suite à une demande du ministre, une réunion de la CMP est programmée sur ce sujet début septembre», ajoute Paul De Munck.

Même si cette vaccination n'est pas encore effective, il ne se fait pas d'illusions: «Elle doit encore passer au Parlement, mais on sent des pressions provenant de certains membres du gouvernement. Nous avons pourtant expliqué au ministre de la Santé publique pourquoi ce n'était pas une bonne idée.»

Le Dr De Munck s'interroge sur la volonté de Frank Vandebroucke de faire évoluer le métier de pharmacien sans concertation avec le généraliste: «Si le projet politique est de transformer les officines en dispensaire de première ligne, il faut le dire. Je rappelle qu'on interdit aux médecins de vendre des médicaments, mais on autorise un pharmacien à prescrire, vendre et administrer un médicament. Il y a donc deux poids deux mesures. Enfin, il y a des produits qui sont en vente dans les pharmacies qui sont loin d'avoir fait leurs preuves sur le point scientifique.»

Pour le président du GBO-Cartel, il y a une erreur fondamentale de management. «Je ne comprends pas pourquoi les autorités dressent les pharmaciens contre les médecins.» ■



Paul De Munck:

«Je ne comprends pas pourquoi les autorités dressent les pharmaciens contre les médecins.»



Le New Deal et les gardes

La question du New Deal «et les répercussions que ce projet va avoir dans les cabinets de médecine générale n'est pas résolue à ce stade», comme le rappelle la Dr Audrey Bonnelance.

Un avis partagé par Johan Blanckaert: «Je sais qu'il s'agit d'un projet de recherche sur 3 ans, mais on voit qu'il y a un sous-financement. Nous devons être vigilants avec les montants prévus sans quoi ce ne sera pas efficace. En plus, il faut une bonne discrimination entre les différentes formes de médecine générale. Il ne faut pas que les médecins à l'acte, notamment, soient découragés.»

Paul De Munck s'interroge aussi: «Le New Deal ne va pas résoudre la question de la charge de travail à court terme. Je rappelle par ailleurs qu'on ne sait pas qui sont les médecins qui vont s'y inscrire. C'est

un projet intéressant qu'il faut promouvoir et soutenir, mais il reste encore beaucoup de questions au niveau financier.»

En cette rentrée, les réunions vont se poursuivre aussi sur les gardes et le 1733 évidemment: «Nous allons remettre le dossier sur la table dès la rentrée. On nous a promis qu'il y avait des recrutements en cours. Nous attendons avec vigilance la concrétisation des promesses déjà faites et une mise à jour du Manuel de régulation. Le temps des négociations n'est jamais assez rapide pour les médecins sur le terrain qui souffrent encore et toujours!», précise Paul De Munck.

Johan Blanckaert souligne d'ailleurs vouloir «se battre dans l'intérêt de la qualité de vie et de travail des généralistes». ■

Quelle relation entre les généralistes et les autres médecins?

Parmi les autres dossiers, Paul De Munck évoque l'enquête du Collège de médecine générale sur la pénibilité. Celle-ci porte sur un élément central: comment les médecins apprécient la charge et la pénibilité de la garde. Et aussi les relations entre les généralistes et certains autres spécialistes en pénurie, dont les pédiatres: «*Il y a un dialogue entre le Collège de médecine générale et les pédiatres, ainsi qu'entre le GBO/Cartel et les pédiatres. Il est essentiel de rappeler qui fait quoi et comment on collabore ensemble.*»

À la SSMG, on souligne aussi qu'un travail similaire devrait «être mené entre les généralistes et les gériatres».

La question des pénuries ne peut être évacuée selon la Dr Hanna Ballout. «*Il y a encore une partie du pays qui souffre de pénurie médicale et la SSMG a lancé plusieurs projets de cabinet-pilote. Notre devoir est d'assurer la qualité de la formation continue. Nous avons un projet intéressant à ce niveau dans la région de Viroinval notamment... J'encourage tous les collègues qui ont des assistants à leur faire visiter la SSMG. Dès le cursus de base, il convient aussi d'évoquer la particularité de la ruralité. Nous en avons parlé avec l'UNamur notamment.*» ■

Mieux organiser le métier et veiller au bien-être des médecins

Vincent Liévin

Parmi les autres dossiers chauds, l'organisation du métier sera aussi un des thèmes de la rentrée. «*Nous avons un sentiment de désorganisation et de manque de vision de la part des autorités pour notre métier par rapport à deux dossiers comme le New Deal et Proxisanté. Nous voudrions qu'ils soient plus étayés par des données probantes sur le plan scientifique*», commente le Dr Hanna Ballout.

Les élections en toile de fond: une visite par an obligatoire

Michel De Volder, président de la FAMGB, à son niveau, pense évidemment aussi à l'année électorale qui se profile: «*Nous allons rédiger un mémorandum à destination des politiques.*»

Le Dr De Volder attend des évolutions et des actes politiques forts: «*On devrait inciter la population, voire obliger le patient à faire une visite par an chez le généraliste pour pouvoir bénéficier d'un remboursement un peu comme on le fait chez le dentiste dans certains cas. Il faut trouver des incitants tant pour le patient que pour le médecin qui fait un bon DMG, un bon Sumehr. Ce sont des*

choses que l'on devrait mettre en place pour améliorer la prévention et permettre des économies de soins de santé.»

«*Il faut absolument ouvrir beaucoup plus le dialogue avec les médecins pour voir comment on va réagir aujourd'hui pour assurer les besoins, demain, de la population. Il faut éviter les ukases qui arrivent en direct du cabinet du ministre*», estime le généraliste bruxellois. «*Sur le terrain, on constate aussi une nouvelle réalité, le manque d'investissement des médecins en dehors de leur stricte profession. Je comprends évidemment la volonté de certains médecins de profiter de leur famille, de leur sport.... Ce sont des choix.*» ■

La secrétaire générale de la SSMG estime que les contraintes actuelles peuvent effrayer les jeunes médecins. «*À titre d'exemple, la garde contribue fortement à la pénibilité du métier. Sous l'impulsion du Collège de médecine générale, comme société scientifique, on prend notre responsabilité, nous allons interroger nos membres pour mieux savoir comment ils voient la garde, quelles sont leurs attentes, les aspirations envers leur métier? Nous voulons apporter des données scientifiques par rapport à des débats qui ne sont pas de notre ressort nécessairement. Nous voulons aussi voir comment cela se passe à l'étranger et comment des solutions ont été trouvées.*»

Deux autres aspects l'inquiètent: «*Les délais d'attente qui augmentent partout au niveau des spécialistes ajoutent aussi de la pénibilité au travail des généralistes (rencontres en deuxième ligne, examen complémentaire...). En outre, la pénurie de médicaments est un vrai problème. Nous sommes dans une profession qui doit déjà gérer pas mal d'incertitude, mais si on nous ajoute des pénuries de médicaments... Il devient alors difficile de mettre en place des recommandations de bonnes pratiques.*»

NMS15000BF



Dr Hanna Ballout:

«Il faut que l'on puisse être écouté par une structure de confiance qui puisse prendre des décisions qui influencent favorablement la médecine générale.»

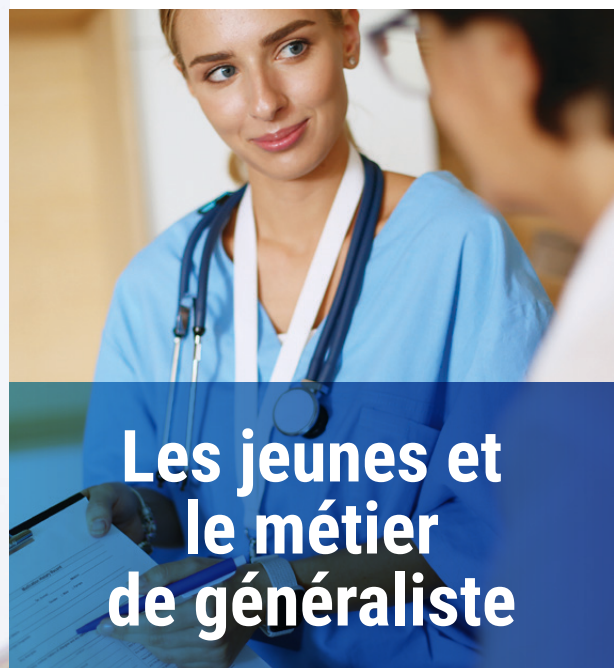
Outre l'accroissement de la charge administrative, la SSMG souhaite que le médecin puisse s'investir dans l'innovation. «Nous allons poursuivre notre sensibilisation en ce sens. Depuis quelques temps, nous nous battons aussi pour un registre vaccinal interconnecté pour soulager les médecins... mais rien ne bouge.»

Tous ces éléments l'interpellent: «Ils mettent en péril l'engagement des médecins. À terme, il y a aussi un risque de perte de qualité dans les soins.

On veut dire aux généralistes qu'en étant bien entourés, ils vont moins percevoir cette pénibilité», ajoute la jeune généraliste.

À son niveau, Paul De Munck reste aussi très attentif à ce dossier. «La fatigue des médecins est un dossier récurrent. La médecine générale ne sera vraiment soulagée que dans 9 à 10 ans parce que les mesures positives qui ont été prises pour augmenter les quotas et les sous-quotas n'auront des effets qu'à ce moment-là... pour autant que tous les autres éléments restent constants.»

Pour sa part, le Dr Johan Blanckaert, président de ABSyM y est «attentif aussi quand il voit qu'il y a 19% de burn-out chez les jeunes. Je me demande aussi si ce n'est pas à cause du fait que des tâches de médecins n'évoluent pas toujours dans le bon sens pour eux...» ■



Les jeunes et le métier de généraliste

L'avenir de la profession doit aussi être mieux pris en compte dès les études. «Il convient de mieux expliquer ce qu'un généraliste accomplit aux jeunes qui sont aux études», avance le Dr De Munck. «Des choses se font, mais c'est insuffisant. Je rêve depuis toujours d'une vidéo expliquant la vie d'un généraliste au quotidien. Nous allons la réaliser. Paradoxalement, ce n'est pas nécessairement aux débuts des études que les candidats sont les plus perméables à ce type de message.»

Il ajoute qu'il faut aussi «mieux lutter contre la déperdition de jeunes généralistes qui abandonnent le métier dans les premières années. De manière générale, plus on apprendra aux médecins l'organisation des soins et la santé publique, plus il y aura de médecins qui seront intéressés d'exercer la médecine générale».

Pour le président du GBO-Cartel, une véritable évolution du métier est toujours attendue: «À terme, l'espoir est évidemment que l'on change enfin la formation du médecin dans une perspective de résoudre des problèmes de santé.»

Cet aspect, Johan Blanckaert (ABSyM), y est attentif. «Et vous pourquoi n'êtes-vous pas devenu médecin généraliste?», lui a-t-on demandé. «Bonne question. La vraie question est comment un étudiant choisi son futur? Mon fils, médecin, m'a dit: 'Quand j'ai eu un contact avec la médecine générale, j'ai été étonné de tout ce que l'on pouvait y faire.' Les maîtres de stages ont aussi un rôle important à jouer à ce niveau. Les universités doivent mieux organiser cet aspect. On pourrait dire la même chose pour la psychiatrie ou la médecine interne.»

Pour la SSMG aussi «le rôle des maîtres de stages est primordial. Ils doivent amener les médecins en formation à découvrir ce métier et tous les volets du métier (dodéca-groupe, formation...)». ■