

Le Journal du médecin

Réservé aux médecins généralistes et spécialistes

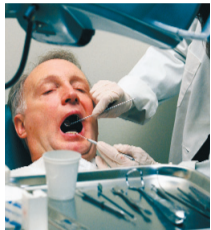


www.lejournalmedecin.com

31^e année n° 2133 - Mardi 25 janvier 2011 - 1,50 € - Bureau de dépôt: BRUXELLES X

D-vital[®]
1000/880
Calcium / Vitamine D3
forte
90
WILL PHARMA

CHU Tivoli : un résultat encourageant > En page 22



BILINGUISME DES PROFESSIONNELS DE SANTÉ:
les folles exigences de la N-VA

7



PROGRAMME UNIVERSEL DE VACCINATION DE LA VARICELLE:
recommandé ou pas?

8



IMMOBILIER:
avez-vous le certificat énergétique de votre maison?

19

Suppression de la reconduction manuelle du DMG

Colère à tous les étages

Fag, Absym, GBO: tous partagent la colère et l'incompréhension des médecins généralistes de base par rapport à l'article 5.4.2 du nouvel accord médico-mut qui ne permettra plus, dès le 1^{er} juillet, d'utiliser le 102771 pour prolonger «manuellement» le DMG. D'où une perte financière évaluée à 20%.

Le dernier accord médico-mut (article 5.4.2) est dans l'œil du cyclone. Dans leur souci de simplifier la prolongation de la gestion du dossier médical global tant au niveau administratif (à l'égard du médecin généraliste) qu'au niveau des conditions (à l'égard des assurés), les négociateurs ont oublié un détail: la fin de la prolongation manuelle à partir du 1^{er} juillet 2011 provoque un manque à gagner conséquent pour les MG avec le paradoxe que les plus dynamiques à «récolter» des DMG seront les plus sanctionnés. Dans ce canevas, l'organisme assureur paie, pour chaque année de prolongation, les honoraires pour la prolongation de

la gestion du dossier médical global pour les médecins généralistes au plus tard le 30 septembre de l'année civile qui suit l'année de prolongation. Le 102771 (article 5.4.1) n'est maintenu que pour l'ouverture du DMG et plus pour sa prolongation.

Traduction du Fag qui a été un des premiers à réagir: «A partir du 1^{er} juillet 2011, le MG ne pourra plus prolonger le DMG via le n° de nomenclature 102771».

Le CA du Fag estime que cette mesure 'privera' les MG d'un revenu dû en 2011 et 2012 (une perte évaluée à 20% par le GBO). «De plus, les médecins risqueront des sanctions fiscales en cas de dépassement de leur revenu complémentaire autorisé.»

Solution: maintenir la possibilité d'attester le 102771 lors du renouvellement du DMG ou remplacer cette possibilité «par une mesure qui

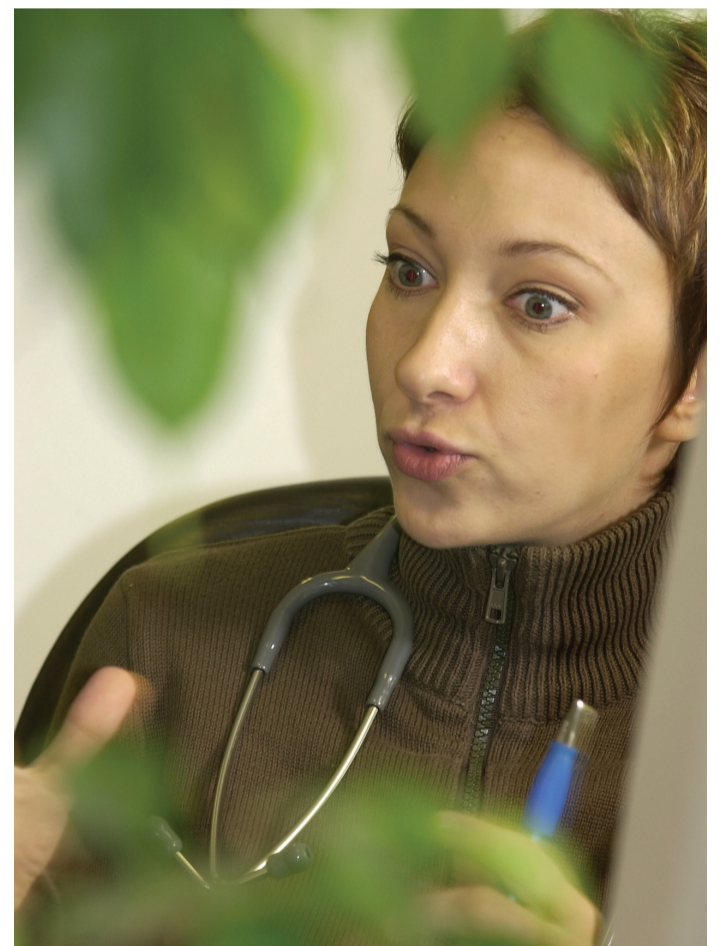
constituerait un réel progrès en termes de simplification et d'accessibilité du DMG tant pour les MG que pour les patients».

Le CA du Fag demande «une démarche ferme des syndicats afin de corriger ce dysfonctionnement administratif et fiscal qui touche un élément essentiel de la médecine générale».

Les deux syndicats, justement, sont sur les barricades: l'Absym a écrit vertement à Jo De Cock pour qu'on puisse trouver une solution; le GBO propose la cohabitation entre reconduction manuelle et administrative, une solution déjà envisagée avant la signature de l'accord en décembre mais qui était passée curieusement à la trappe. En ligne de mire: les Mutualités chrétiennes.

Suite en page 2

Nicolas de Pape



Les MG les plus dynamiques à «récolter» des DMG seront les plus sanctionnés.

Accord médico-mut: votre avis nous intéresse

Les circonstances dans lesquelles le dernier accord médico-mut a été littéralement arraché au corps médical sont particulières. La conjoncture est rendue difficile par une conjonction rarement observée d'obstacles: gouvernement en affaires courantes pour une durée indéterminée, crise financière qui refuse de s'arrêter, budget sous pression, dette publique réamorcée par la crise bancaire, etc. Dans ce contexte, les partenaires ont dû, en décembre dernier, mettre les bouchées doubles. On déplore quelques dégâts collatéraux au niveau de certaines spécialités marries d'être la cible d'économies parfois vécues comme injustes (radiologues, dermatologues...) et la médecine générale n'est pas épargnée (lire ci-dessus). Une partie de la base fait connaître son mécontentement par divers canaux.

Le Jdm a donc voulu humer les sentiments de cette base médicale en réalisant, via lejournalmedecin.com et l'e-Journal du médecin/La Lettre du médecin, un sondage express sur la manière dont le corps médical appréhende la situation et comment il compte réagir.

Rendez-vous donc sur www.lejournalmedecin.com pour répondre en ligne à ce sondage.

Un week-end à Paris pour deux personnes récompensera l'un des participants à cette enquête.

Burn-out des urgentistes belges: une situation pire qu'en France?

Lors du récent congrès de la Société belge de médecine d'urgence et de catastrophe (Besedim), le Dr Francis Somville (AZ Geel) a souligné qu'une analyse de la littérature révèle que les médecins urgentistes sont plus vulnérables aux problèmes de stress liés à leur activité professionnelle que les autres professions actives dans les soins de santé. «Le récent sondage sur le burn-out des urgentistes français (lire Jdm n° 2124) a montré que 21% des urgentistes ont quitté la profession. Nous sommes en train de réaliser une enquête similaire en Belgique. 85 confrères y ont déjà répondu. Une première analyse des données montre que nos résultats sont pires qu'en France.»

Dans cette enquête, réalisée par le Dr Somville dans le cadre de son doctorat, une série de questions sont posées sur les infections et les problèmes médicaux liés au travail, sur le temps de travail, sur la durée et les troubles du sommeil et sur d'autres problèmes (tension et stress, sentiment de

solitude, mal de dos, mal de tête, fatigue, manque d'énergie). Les urgentistes sont invités à répondre à ce questionnaire via le site de la Besedim (www.besedim.eu). Les premières données (pas encore scientifiquement validées) de l'étude pilote indiquent que 59,1% des répondants ont éprouvé «un peu» de problèmes liés à la fatigue et au manque d'énergie et 22,7% «beaucoup» lors des 4 dernières semaines. Quant aux troubles du sommeil, un urgentiste sur deux n'en éprouve pas. Par contre, un petit tiers des répondants souffre «beaucoup» de troubles du sommeil. Evidemment, pour que cette étude soit véritablement pertinente, il faut obtenir un nombre significatif de réponses. «La seule façon de pouvoir publier un article scientifique sur le stress des urgentistes est d'obtenir un taux de réponse suffisant», a insisté Franck Verschuren, président de la Besedim. Les résultats seront certainement très intéressants pour la profession.» Ils seront très

vraisemblablement publiés dans un an, après une analyse scientifique poussée.

Une des pistes évoquées par le Dr Abdelouahad Bellou, président de l'EuSEM, pour lutter contre le burn-out, est de donner la possibilité aux urgentistes de consacrer une partie de leur temps (au moins 20%) à la recherche et l'enseignement. «Les urgentistes travaillant dans des institutions académiques devraient y consacrer un peu plus de temps. En France, le régime des 35 heures permet aussi de réduire la charge de travail hebdomadaire. Un effort important dans notre pays a été fait par la médecine du travail pour aider les soignants qui travaillent dans les services d'urgence.» En Belgique également, les infirmiers ont bénéficié d'un soutien particulier. Reste à s'occuper activement des médecins.

Lire en page 4

Vincent Claes

