

Résumé pour QUALITY AWARDS 2015

Projet **Cabinet détenteur attitré du dossier**

Catégorie médecine générale : de la bonne utilisation du DMG (dossier médical global) pour la collaboration entre médecins généralistes

ADRIAENSENS, Guy, président du Geneesherenkring Merksem-Schoten (GMS), numéro INAMI : 11654351004

VERHOEVEN, Wim, chef de projet et membre du conseil d'administration du Geneesherenkring Merksem-Schoten (GMS), numéro INAMI : 11630003004

Contexte

Il n'est pas si simple d'accompagner au maximum des patients lorsqu'on ne sait pas qui est leur médecin attitré.

Pourtant, les autorités ont mis au point une stratégie claire pour optimiser cet accompagnement, soit le DMG, couplé au DMI, qui permet à court terme de soutenir la structure SUMEHR de la façon la plus efficace.

Comment pouvons-nous encourager maintenant les patients à choisir un médecin attitré et à leur faire comprendre les avantages ?

Et comment pouvons-nous organiser la collaboration entre médecins généralistes de la manière la plus fonctionnelle possible ?

À ce sujet, nous voulons utiliser le concept fondamental de « Cabinet détenteur attitré du dossier » et le rendre fonctionnel.

Méthode

- Promouvoir activement le DMG auprès du patient par l'intermédiaire de tous les organes susceptibles d'aider (médecins du cercle, mutualités, INAMI, ...).
- Un protocole de collaboration a été établi pour les médecins. Pour les patients, un dépliant et une petite carte mentionnant le médecin qui tient le DMG ont été conçus. Une affiche a été réalisée pour les salles d'attente (cf. annexes).
- L'accord de collaboration sur le DMG au sein du cercle de médecins généralistes GMS a été présenté à toutes les parties intéressées aux soins de santé : INAMI, mutualités, Ordre des médecins, tous les acteurs dans les soins de santé de 1^{re} ligne – pharmaciens, diététiciens, praticiens de l'art infirmier, podologues, éducateurs, ... - et les acteurs des 2^e et 3^e lignes LOGO, PHA et SEL.

Résultats

Le cercle de médecins généralistes GMS a commencé ce projet il y a 15 mois. Tous ses membres sont convaincus de sa plus-value et se sont rangés derrière cette idée. Maintenant qu'il est devenu possible de consulter MyCareNet pour voir qui est le médecin détenteur du DMG, le suivi est devenu plus facile.

Conclusion

Le projet a été mis au point sur le plan administratif et fonctionnel. Un peu plus d'un an après, nous constatons que l'utilisation des matériels et l'attention pour le projet lors de la consultation d'un patient ne faisant pas partie de la patientèle personnelle sont parfois insuffisantes.

Certains collègues n'ont pas de peine avec cette procédure, mais pas tous. Si tout le monde n'y collabore pas, le rendement maximal n'est pas réalisable.

Toutefois, nous constatons aussi que l'abus de médicaments par des patients, le tourisme médical et l'obstruction entre médecins ont été mis plus nettement en avant. Un autre problème en la matière est la déontologie, qui empêche parfois de prévenir des collègues de ces difficultés. Le projet permet de remarquer rapidement les abus du monde médical. Il apparaît clairement à quoi ressemble le paysage de la médecine générale en Flandre. Ainsi, à terme, il sera possible de mieux piloter une diffusion correcte et nécessaire.

La généralisation de ce projet est un must pour améliorer les soins de santé et préserver l'accessibilité matérielle et financière des soins. Dans le même temps, il est essentiel de maintenir intégralement le libre choix du médecin et du patient.