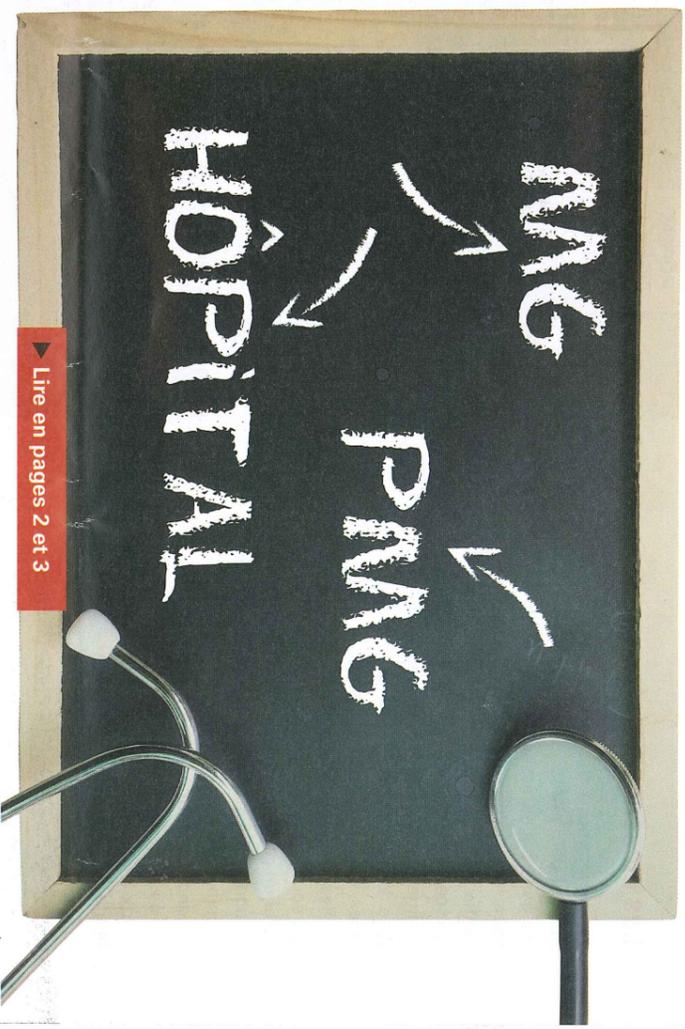


SOINS NON PROGRAMMABLES

Eduquer le patient, LE préalable

L'articulation entre lignes pour la prise en charge des soins non programmables est un vieux débat. Souvent, on y entend répéter qu'avant tout, il faut éduquer la population. Lui apprendre le bon usage de la garde médicale, qu'elle soit généraliste ou hospitalière. Un cercle et un hôpital s'y sont employés, produisant affiches, flyers, post-its, vidéo... qui traduisant leur credo: en collaborant, on est plus performant. Les partenaires s'efforcent de driller les usagers: s'adresser au bon endroit selon la gravité de son problème de santé veut dire temps gagné. Le cercle, c'est le Cegeno, qui dessert Namur Ouest, s'étirant de Sombrefe au nord à Florennes au sud. Il gère depuis fin 2013 un PMG à Bambois (Fosses-la-Ville). L'hôpital, c'est le CHR Sambre, le «CHRVS», et son service d'urgences, à Auvvelais (Sambreville). Entre les deux, 11 kilomètres, qui s'évalent en 10 minutes. Et, surtout, une grande volonté affichée de coopérer. De se regarder « non pas en concurrents mais comme des acteurs complémentaires», ont garanti en chœur à *Medi-Sphere* les responsables tant MG qu'hospitaliers en paraphant, jeudi dernier, un plan d'accord entre le poste et les urgences. Ils insistent: l'accord a été mûri, ce ne sont pas trois phrases griffonnées à la hâte sur un bout de papier pour se conformer aux exigences ministérielles.

MS11972F
J.M.



► Lire en pages 2 et 3

Mieux communiquer, encore et toujours

Suite et fin, dans cette édition, de la présentation des résultats de notre enquête exclusive «L'hôpital rêvé des MG». Comment la médecine générale perçoit-elle la communication avec les services hospitaliers? Perfectible, pour 9 répondants francophones sur 10. Parmi les faiblesses typiques et bien identifiées, on retiendra les échanges autour de la sortie de l'hôpital et la stratégie médicamenteuse - des transitions qui réclameraient un peu de débriefing et de coordination. Quels seraient les canaux les plus adaptés pour améliorer la comm? L'enquête révèle deux pistes qui sortent clairement du lot:

une ligne téléphonique spécifique ouverte aux généralistes (58,5%) pour atteindre leurs confrères hospitaliers et l'e-mail (51,6%). L'enquête de *Medi-Sphere* a également exploré la satisfaction des patients par rapport à leur séjour hospitalier. Côte francophone, ils sont quasi 40% à en donner des échos positifs à leur généraliste. Cela fait aussi 60% de patients plus tièdes. Deux manquements assez proches semblent se produire: d'une part, un déficit d'information à propos du traitement (cité par 8 répondants sur 10) et, d'autre part, une communication défailillante.

J.M.

ENQUÊTE
«L'HÔPITAL RÉVÉ
DES MG»
PARTIE 2

► Lire en pages 12 et 13

FEMANNNOSE^N

NOUVEAU

POUR LE TRAITEMENT ET LA PRÉVENTION DES CYSTITES ET AUTRES INFECTIONS URINAIRES

Dispositif médical.

melisana

► **STAGE PRÉCOCE EN MG**
Des projets de départ bousculés? 4

► **MAISONS MÉDICALES**
Solidarités ausculte et défend... 6

► **TROUQ SANTÉ**
Manches retroussées, en mode public-privé... 12

WWW.MEDI-SPHERE.BE

■ SOINS NON PROGRAMMABLES (SUITE DE LA PAGE 1) ■

Le Cegeno et le CHR Sambre (Auvélais) au diapason

L'accord est l'aboutissement de contacts intensifiés entre MG et hôpital. Depuis 2015, sous l'impulsion du RML - le réseau multidisciplinaire local -, se tiennent des réunions de réflexion trimestrielles. Elles ne se bornent pas au non-programmable, mais abordent aussi des thématiques d'avenir comme les échanges de données ou les modèles transmutaux.

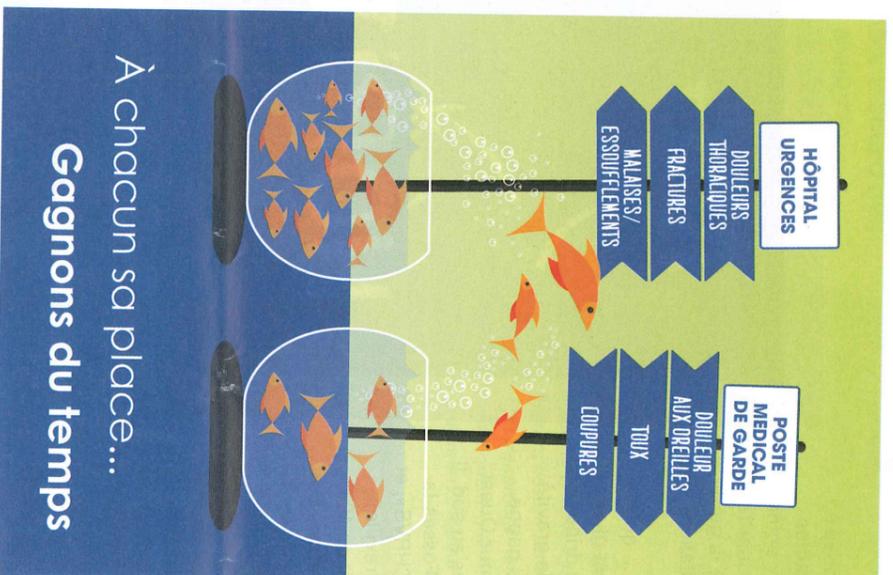
Les messages clés

La campagne d'information grand public qui démarre localement invite donc les gens à s'adresser au bon niveau de soins en fonction de leur problème de santé. Evidemment, certains objecteront que ce n'est pas au malade à (savoir) estimer la gravité. Il n'empêche, il est apte à assimiler quelques grands principes, que les visuels rappellent.

Le flyer schématise les situations. Il y a les soucis qui peuvent attendre (se procurer un certificat, se faire vacciner... - direction: le médecin traitant, le lendemain) et ceux qui ne peuvent pas. Et, dans cette seconde catégorie, il y a les problèmes qui ne mettent pas la vie en danger (toux, maux d'oreille, coupures... - direction: le PMG) et les autres (douleurs thoraciques, malaise/essoufflement, fractures... - direction: les urgences). Le document met en regard les unes des autres les infos pratiques pour se rendre au PMG et aux urgences: adresse, horaires, documents à emporter et moyens de paiement (il tord le cou au passage à l'idée qu'«à l'hôpital, c'est gratuit!»).

Une vidéo qui enfonce le clou va être diffusée, dans les salles d'attente, au poste, à l'hôpital, sur les sites web des partenaires et les réseaux sociaux... et en toute vraisemblance répercutée par les administrations communales de la région. Nous vous proposons de découvrir sur www.medi-sphere.be cette capsule sur la particularité de mettre en scène tant des MG du Cegeno que des médecins et cadres du CHRVS.

Le Cegeno, le cercle de Namur Ouest, fait tourner depuis fin 2013 un PMG à Bambois. Il vient de signer un «plan d'accord» avec le service d'urgences (SU) du CHR Sambre (le «CHRVS» (1)) à Auvélais, qui tend au ré-aiguillage réciproque de patients. Les partenaires misent beaucoup sur l'éducation de la population.



À chacun sa place...
Gagnons du temps

«Des passionnés»

En coulisses, entre MG et urgentistes, on est déterminé à renvoyer les patients vers la structure la plus adaptée. Sans qu'il n'y ait de tri téléphonique unifié ni de protocoles de régulation officiels employés à ce stade, en profitant du «luxe extraordinaire» que le poste fonctionne 365 jours par an (lire en page 3), et en

misant énormément sur «l'engouement et la passion» des signataires, insiste le Dr Masscheleyn, président du cercle, «à faire ce qui est le mieux pour le patient». Il y aura donc des contacts téléphoniques directs PMG-SU et SU-PMG pour rediriger à bon escient. «Entre petites structures de proximité, sur un territoire précis, on se connaît», indique sa consœur Valérie Hennaux, membre du CA. Elle-même et le

cet encouragement systématique à s'inscrire», commente la MG Valérie Hennaux. Le CHRVS lit-il les sumehrs des MG? Manifestement oui, tout comme le déclaré du RML qui veille, auprès des hôpitaux du coin, à ce que leurs spécialistes connaissent le concept et s'en servent. Et au niveau du cercle, la production de sumehrs est encouragée. 30.000 d'entre eux ont

été émis sur cette zone de 100.000 habitants. Plusieurs versions successives pouvant être attachées à un même patient, «on considère que 20% de la population possède un sumehr», précise Isabelle Polis, coordinatrice du RML. «Ce dossier résumé prend tout son sens pour nous», embraie l'urgentiste Véronique Mazy. «Aux urgences, on doit prendre des décisions à propos de patients que

Dr Janssens, directeur médical et urgentiste au CHRVS, observent que «trop de patients au mauvais endroit, personne n'y gagne, tout le monde perd du temps».

Autonomes et responsables

Le fil rouge de la synergie est l'autonomie des prestataires. MG et urgentistes traitent les patients qui relèvent de leurs compétences. Chaque prestataire reste responsable de ses actes. Si un patient est réorienté par le poste au SU pour un examen technique, il pourra, celui-ci réalisé, être traité sur place selon les indications de la lettre de renvoi ou réorienté vers le MG prescripteur. Si un patient se présente au SU en quête de soins non différenciables mais du ressort de la médecine générale, il se verra proposer de se rendre au poste. S'il refuse, il sera pris en charge dans l'enceinte hospitalière. Un flyer explicatif lui sera remis. Il est «fondamental qu'au SU, on repositionne le généraliste comme le chef d'orchestre des soins du patient. Les urgences, elles ne sont jamais qu'un instrument dans l'orchestre», ajoute le Dr Véronique Mazy, nouvelle cheffe de service du SU d'Auvélais, en suggérant d'encore peaufiner les lettres standardisées de transfert.

Nonobstant cette précaution de formalisation pour tuer dans l'œuf toute impression de détournement de patients, le Dr César Vazquez, président du conseil médical du CHRVS, et Pascal Mertens, directeur général des hôpitaux fusionnés (1), insistent sur le côté «contrat de confiance» entre pairs qui se veulent complémentaires et sur l'importance de tourner le dos à un fonctionnement en silos, sous peine de rater d'autres enjeux comme l'HAD (l'hospitalisation à domicile). ■

J.M.

1. Le CHR Sambre et Meuse résulte de la fusion administrative. Il y a 5 ans, des deux hôpitaux publics de la province de Namur, le CHR Namur et le CHR Val de Sambre (le CHRVS). Ce second, protagoniste de la synergie avec le Cegeno, compte 330 lits.

20% des habitants ont un sumehr

l'on ne connaît pas. Un sumehr offre une base appréciable pour s'informer de leurs médicaments, allergies, statut vaccinal, volontés au niveau des interventions à entreprendre ou pas... Cela sécurise grandement la prise en charge, cela rend la vie des urgentistes – et de la famille aussi – moins inconfortable.»

Un PMG 365 jours à l'année

Ouvert fin 2013, le PMG du Cegeno s'est niché dans l'un des bâtiments du «Centre de citoyenneté» de Bambois, mis à disposition par la commune. Il dessert un territoire semi-rural comptant quelque 100.000 habitants, pour une centaine de MG qui, comme partout, vieillissent. Environ 80 d'entre eux sont actifs en garde.

sens, pour nous, qu'un généraliste soit mobilisable 24h sur 24, pour aider une maman dont l'enfant a une forte fièvre en pleine nuit, par exemple».

Le Dr Pol Fortpied, responsable garde, indique pour le PMG un nombre de contacts annuels de 8.000, avec encore, proportionnellement, plus de patients

du sud de la zone. A l'inami, le poste est réputé pour tenir le cap avec son budget modéré, affirme le président. Et extra-couvrant, manifestement, puisqu'il autorise aussi la permanence de semaine... La recette? Question d'organisation, de gestion en bons pères de famille, de renoncement aux équipements grand luxe, d'acceptation par les

MG de travailler avec leur véhicule en semaine..., décrypte-t-il. Les confrères mettent toutefois la main à la poche, la cotisation étant passée ces dernières années de 50 à 200€. Mais les conditions de travail ont été tirées vers le haut et la récurrence des gardes vers le bas. ■

J.M.

Travaillant exclusivement sur rendez-vous, le poste a la particularité de tourner non seulement les week-ends et jours fériés, mais aussi les soirées et nuits de semaine. Celles-ci sont découpées en une tranche 18-21h, assurée par deux MG - l'un pour le nord du territoire, l'autre pour le sud. Ils se déplacent en visite ou invitent l'appelant à venir en consultation à leur cabinet. A partir de 21h et jusqu'au lendemain 8h, un MG est de permanence au PMG. A sa disposition, à l'étage, une chambre avec vue sur le Lac de Bambois, une salle de bains, une pièce de vie avec cuisine équipée.

Un chauffeur assiste ce confrère en stand by, prenant les appels, l'accompagnant chez le patient. Tous deux possèdent un tracker, avec bouton d'alerte. Celui-ci établit une connexion audio avec une firme tierce qui, si elle entend que cela s'envenime, prévient les forces de l'ordre. Avec sa touche champêtre, la contrée a l'air paisible, mais les MG du coin ne s'y trompent pas: «Elle compte des zones de non-droit où la police ne se risque plus», glissent-ils, en évoquant notamment des campings à demeure.

«Le tri de Mons, non merci»

Le PMG fonctionne avec un numéro unique, le 071/204.911. Pas de 1733? «Non, et être rattaché à celui de Mons, avec sa philosophie actuelle, ne nous intéresse pas», certifie le Dr Pierre Masscheleyn, président du Cegeno. Pour lui, le taux du 1733 montois est trop serré, «ne laissant aux MG que les visites en MRS, les constats de décès ou les réquisitions par la police. Par ici, on n'a pas la même conception. La notion de service aux patients, avec une régulation si restrictive, nous paraît foulée au pied. Cela a un



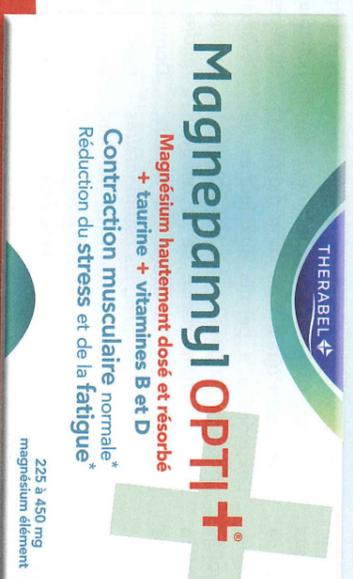
+ EFFICACE

(Haut dosage de Mg élément + synergie co-facteurs)

+ de CONFORT INTESTINAL

(GLYCEROPHOSPHATE + CITRATE de Mg)

+ de CO-FACTEURS hautement dosés



Existe en
45 et 90 capsules

Magnepamyl - 20160126 - FR

Destiné exclusivement au corps médical / complément alimentaire



La gamme de MAGNESIUM organique
la + HAUTEMENT DOSÉE et RÉSORBÉE

ThERABEL

* Le magnésium et la vitamine B6 contribuent aux fonctions psychologiques normales et à réduire la fatigue. Le magnésium et la vitamine D contribuent à une contraction musculaire normale.

MS11971BF

WWW.MEDI-SPHERE.BE

MEDI-SPHERE 569 | 26 OCTOBRE 2017