

COMITE DE CONCERTATION DE LA FAMGB DU 10.04.2018

(Notes d'Alain Devaux)

1. LE LIVRE NOIR DE LA SANTE MENTALE :

La publication du Livre Noir connaît un grand succès dans les médias mais aussi au niveau politique : plusieurs interpellations au niveau du Parlement Bruxellois et même au Fédéral puisque le premier Ministre Mr Michel en a réclamé un exemplaire. En plus les responsables des hôpitaux psychiatriques ont publié dans la foulée une carte blanche dans Le Soir dénonçant, comme nous, le manque d'accessibilité aux soins en santé mentale à Bruxelles.

Le fait d'être basé sur des vignettes cliniques a manifestement touché beaucoup de monde.

C'est le premier objectif de ce livre : témoigner de la souffrance psychique énorme que vit une grande partie de nos patients bruxellois et d'en dénoncer la cause principale, à savoir le manque dramatique d'une véritable politique de bien-être (précarité, logement, écoles, environnement etc.)

L'autre objectif de ce livre est de dénoncer le manque de collaboration entre les MG et les autres acteurs de la santé mentale laissant ainsi les MG sans soutien, sans liaison et sans possibilité de formation pour face aux situations complexes qu'ils ont à affronter dans leur pratique quotidienne.

Il ne s'agit pas d'en rester là évidemment. Après le constat vient l'action. La Commission Santé Mentale de la FAMGB va se mettre au travail afin d'élaborer un « Livre Blanc » reprenant nos recommandations concrètes afin de répondre mieux à ce défi.

Ce livre nous le ferons avec les acteurs de la santé mentale, les SSM et les psychiatres des hôpitaux. Pour en parler la FAMGB les avait invités ce 10 avril. Seul le Dr Deschietere, responsable de l'unité de crise de St Luc, était présent. Il adhère pleinement au Livre Noir, à son contenu et à nos revendications.

Il pointe l'incohérence du financement à l'acte de son unité de crise (40€ pour une prise en charge qui peut prendre une journée, contre 400€ en cas d'hospitalisation !).

Il plaide donc pour un financement forfaitaire. Il propose une mutualisation des gardes psychiatriques, qui permettrait de mieux gérer les places disponibles. Il insiste auprès de ses assistants pour qu'ils prennent toujours contact avec le MG à l'accueil et à la sortie du patient. Mais il regrette que 1/3 des patients disent ne pas avoir de MG. Il demande aussi aux MG de ne pas exiger dans leur note d'envoie une hospitalisation, car elle ne sera pas toujours nécessaire. Il estime que la santé à Bruxelles devrait être une prérogative uniquement de la Région, afin de simplifier les prises en charges psychosociales. Il constate, comme nous, la difficulté à référer les patients qui sortent des hôpitaux ou de l'unité de crise vers les SSM, car ceux-ci sont débordés et les délais de prise en charge sont bien trop éloignés. Enfin il insiste

constamment auprès de son équipe sur l'importance de l'attention au patient, du souci de prendre soin de lui.

Après ces échanges plusieurs propositions seront émises :

- permettre aux acteurs de terrain de se rencontrer afin de se connaître et de comprendre leurs besoins respectifs. (Via des Intervisions par exemple.)
- mieux former les MG à prendre en compte l'importance des déterminants sociaux de la santé
- créer des cellules de concertation, sur le modèle du Sylos, afin d'améliorer la collaboration entre MG, SSM et hôpitaux
- intéresser les associations à s'engager dans le processus psy-107, en organisant des réunions de concertations avec les acteurs locaux de la santé mentale (que le RMLb pourrait organiser).

Un autre aspect de ce chapitre était la façon dont nous devons à présent interpeller le Politique. En effet suite à la publication du Livre Noir at aux nombreuses réactions qu'il a suscitées, les responsables politiques bruxellois veulent nous rencontrer.

Trois messages principaux doivent leur être adressés :

- Que nous attendons d'eux une véritable politique de santé régionale, dépassant les clivages linguistiques et confessionnels
- Que nous attendons d'eux un soutien financier afin justement de mieux soutenir les MG : helpdesk accessible 24h/24, un numéro vert dans les hôpitaux (hotline psy), une meilleure gestion des lits psychiatriques.
- Qu'ils défendent auprès du Fédéral la spécificité bruxelloise (1/3 de nos lits sont occupés par des non-bruxellois) afin de mettre fin au sous-financement structurel de Bruxelles.

2 .LA MARCHANDISATION DES LOGICIELS MEDICAUX :

La reprise par le groupe « Corelius » du logiciel Epicure continue à faire des vagues. Un mouvement de révolte s'est enclenché chez les MG francophones. Il s'agit d'empêcher que s'installe en Belgique une concentration de l'informatique médicale entre les mains d'un seul groupe. Pour des raisons financières (le montant des licences augmentant bien sûr !) mais aussi et surtout pour ne pas laisser la gestion des données médicales de nos patients entre les mains d'un monopole commercial qui en fera l'usage lucratif que l'on peut craindre. Il faut savoir que le groupe Corelius détient déjà le monopole sur les logiciels des dentistes, des kinés, des maisons de repos et des pharmaciens. Et tout ceci avec l'aval de notre chère Maggy Deblock ! Ce système revient en fait à ce que l'Etat qui construit les autoroutes de l'information avec l'argent public, laisse un groupe privé en exploiter les stations de péage à son seul profit !

La FAMGB et le BHAK (le cercle néerlandophone) ont consigné une lettre adressé aux responsables des services informatiques des hôpitaux bruxellois afin qu'à l'avenir

ils mettent les résultats médicaux directement dans la e-Health Box sans passer par Médimail.

A noter que du côté de la FMM le logiciel Pricare va s'allier avec le logiciel Jade des plannings familiaux afin d'échapper à ce monopole.

2. DIVERS :

- La FAMGB organise le samedi 5 mai un colloque sur la MG et l'école au Musée du Cinquantenaire
- L'AMGES va organiser une réunion pour réagir face à la conversion du PMG du CUMG de St Luc en en centre médical
- La FAMGB va rencontrer les syndicats médicaux le 16/5 afin de réagir à la réforme récente de l'AMU adoptée au parlement. Pour rappel un médecin conseil de la CAMI (mutuelle pour les personnes sans papiers), pourra contrôler à posteriori les prestations de soins dans le cadre de l'AMU et obliger les prestataires (dont les CPAS) à rembourser éventuellement les dépenses qu'il jugerait injustifiées !