

Assurer la continuité des soins  
de jour comme de nuit :  
vécu de terrain et pistes de réflexion

## Atelier 3



# Différence entre la **continuité** des soins et la **permanence** – Extrait de la loi qualité

## CONTINUITE

Le professionnel des soins de santé n'est pas autorisé à interrompre un traitement en cours auprès d'un patient sans **avoir pris au préalable toutes les dispositions** visant à garantir la continuité des soins.

En vue d'assurer cette continuité, le professionnel des soins de santé, lorsque lui-même n'est pas disponible pour sa pratique, **informe son patient du professionnel** des soins de santé appartenant à la même profession des soins de santé et disposant de la même compétence, **à qui le patient peut s'adresser pour le suivi de son traitement.**

## PERMANENCE

Tout médecin généraliste a l'**obligation** de participer à la permanence médicale dans la zone où il exerce sa profession. Pour répondre à cette obligation, **le médecin généraliste participe à la permanence médicale organisée** par une coopération fonctionnelle de médecins généralistes agréée qui fixe des modalités en matière de permanence médicale dans la zone concernée.



# Loi qualité

- La loi relative à la qualité de la pratique des soins de santé (également appelée « Loi Qualité »), s'applique à **l'ensemble des professionnels de santé. Elle fixe différentes conditions permettant de garantir la qualité de la pratique des professionnels de santé. Elle crée également une Commission fédérale de Contrôle, qui sera chargée d'en contrôler l'application.**

L'idée d'instaurer une loi Qualité pour les professionnels de santé date d'il y a plusieurs années déjà. La loi a été adoptée par le parlement en 2019 mais son entrée en vigueur a été postposée au 1<sup>er</sup> juillet 2022, afin que sa mise en application soit optimale. Toutefois, des dispositions importantes entreront en vigueur ce 1<sup>er</sup> janvier 2022.

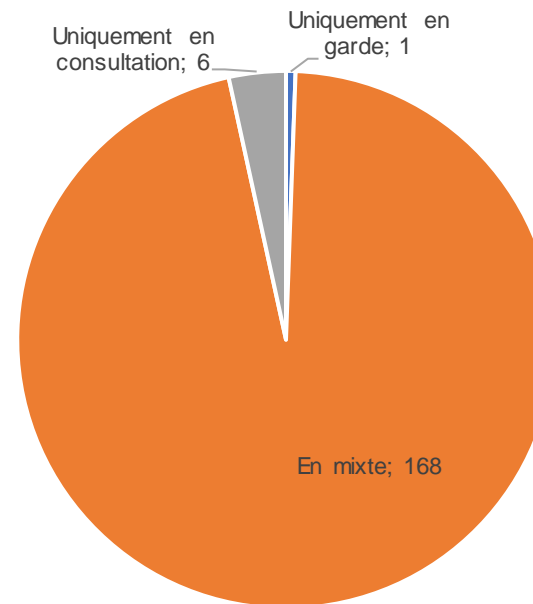
Ces dispositions concernent, notamment :

- la garantie de la liberté diagnostique et thérapeutique des professionnels ;
- l'exigence d'un visa pour exercer ;
- les conditions en termes d'encadrement, de structure et d'organisation de la pratique ;
- la tenue de dossiers pour les patients ;
- l'obligation de continuité des soins ;
- la communication des professionnels au public.



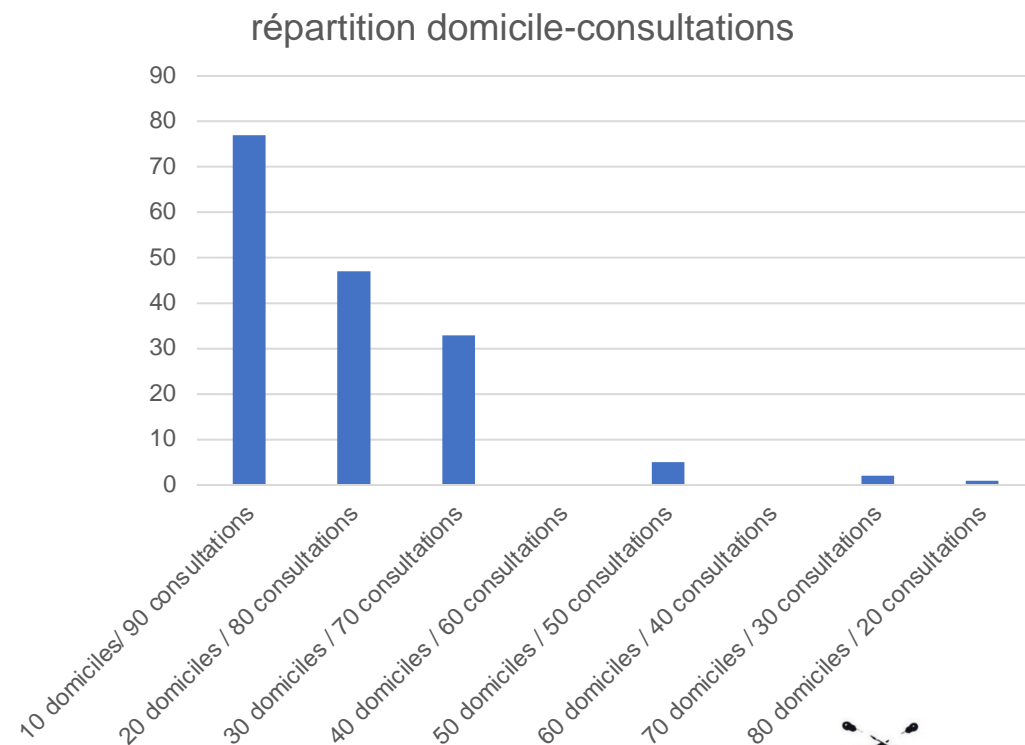
# Votre pratique de MG se déroule

Uniquement en garde	1
En mixte = Visites à domicile et consultations	168
Uniquement en consultation	6

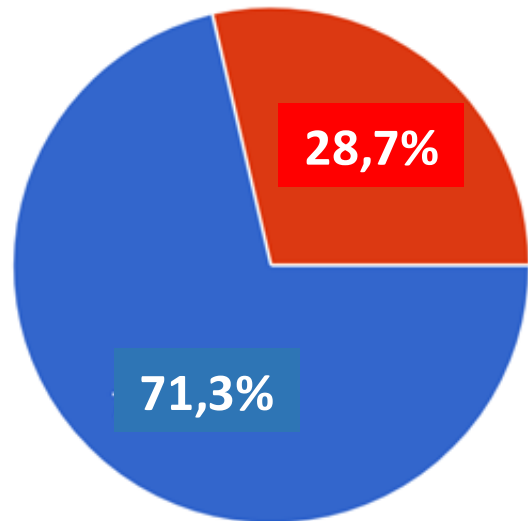


# Répartition domicile/consultations

10 domiciles/ 90 consultations	77
20 domiciles / 80 consultations	47
30 domiciles / 70 consultations	33
40 domiciles / 60 consultations	0
50 domiciles / 50 consultations	5
60 domiciles / 40 consultations	0
70 domiciles / 30 consultations	2
80 domiciles / 20 consultations	1



# Limitez vous le nombre de patients?

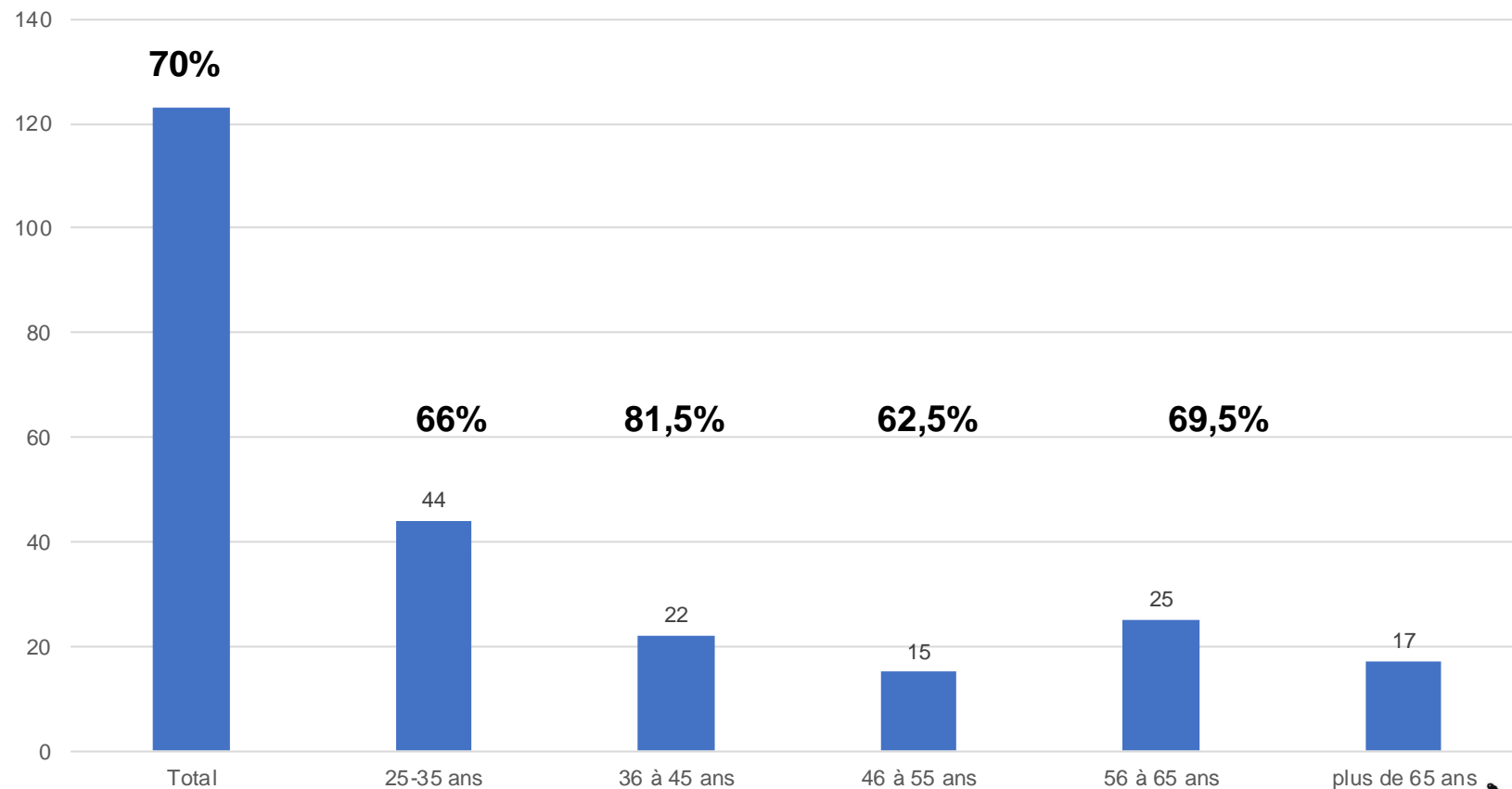


● OUI  
● NON

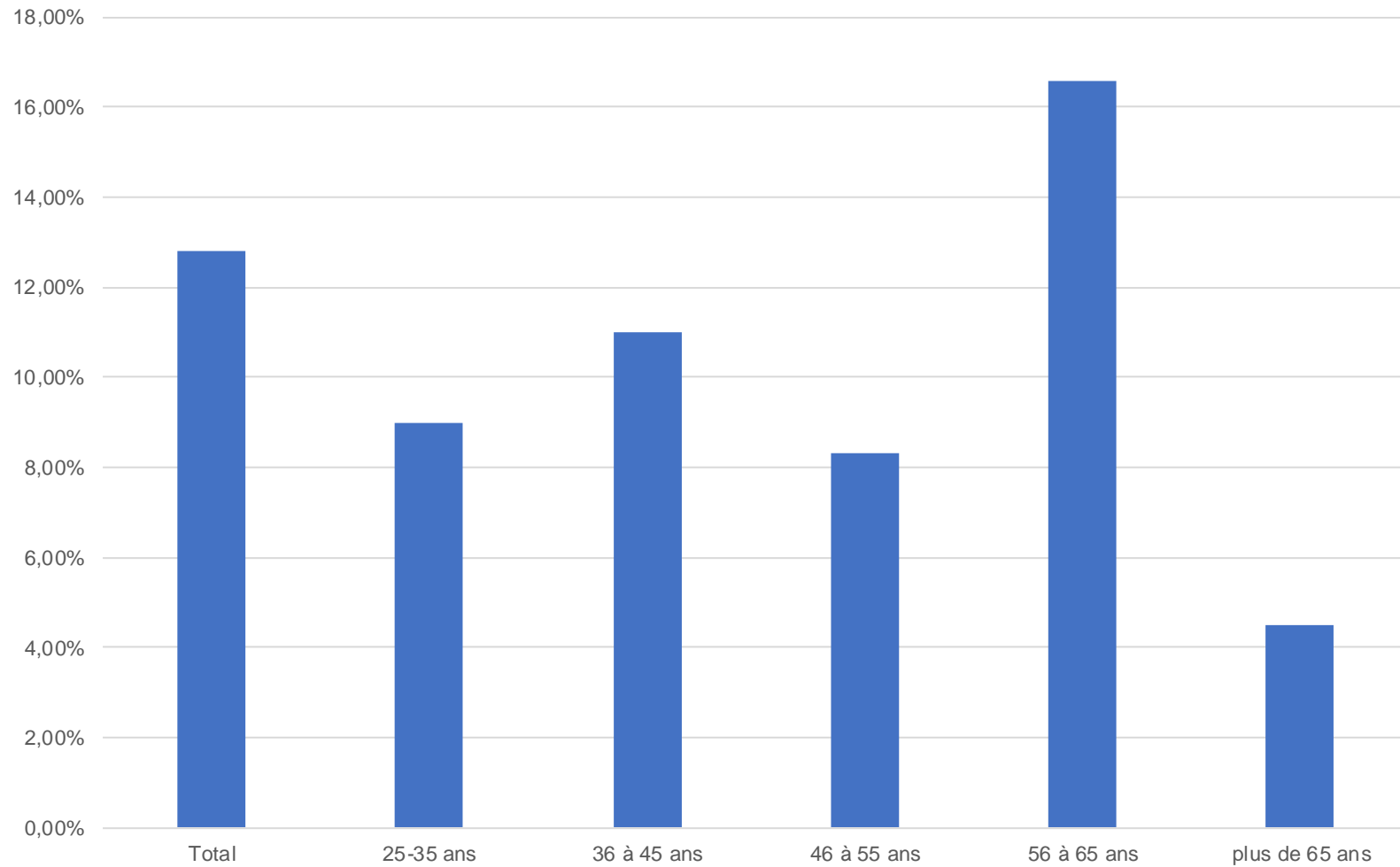
- 82,1 % selon le territoire
- 12,8 % ne prennent pas de patients en MRS
- 9,4% ne prennent pas de patients en centre d'accueil

# Limitez-vous le nombre de patients?

Limite du nombre de patients

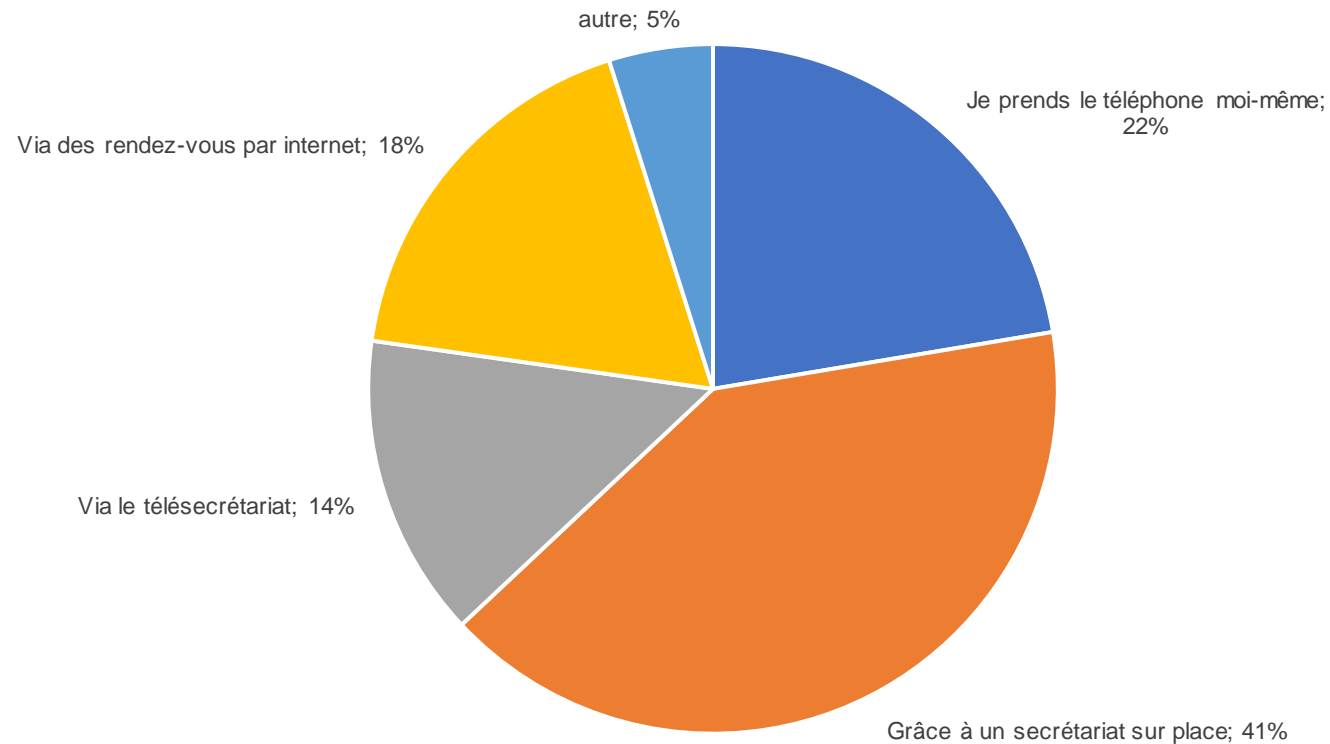


## Limite MRS





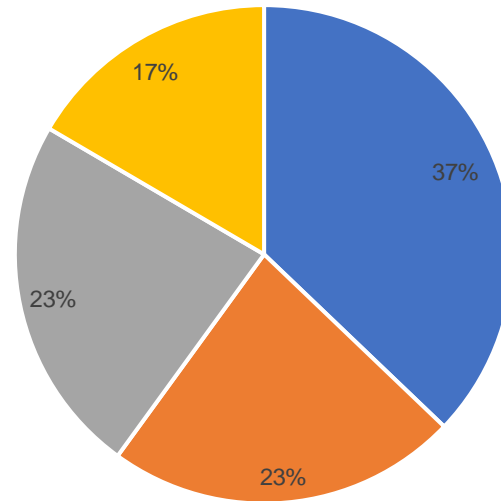
# Comment gérez-vous les demandes des patients?



+ combinaison  
de plusieurs  
formules

■ Je prends le téléphone moi-même ■ Grâce à un secrétariat sur place ■ Via le télésecrétariat ■ Via des rendez-vous par internet

# Vous êtes joignable personnellement

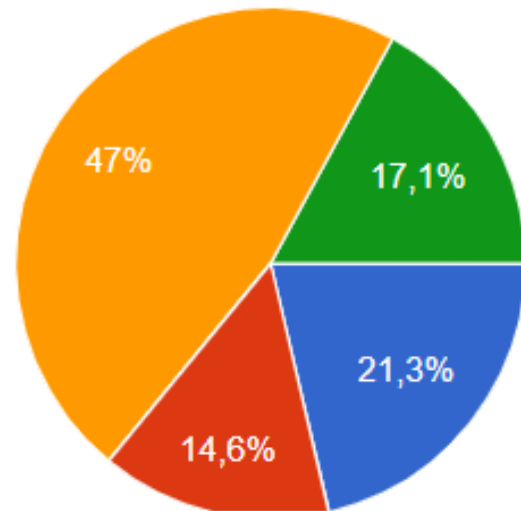


- Par une messagerie (secrétariat, répondeur ...) et je rappelle
- Durant des heures de permanence définies
- À tout moment
- Autre



# Permanence des soins-du service

Comment assurez-vous la continuité des soins le / les jours où vous ne travaillez pas ?



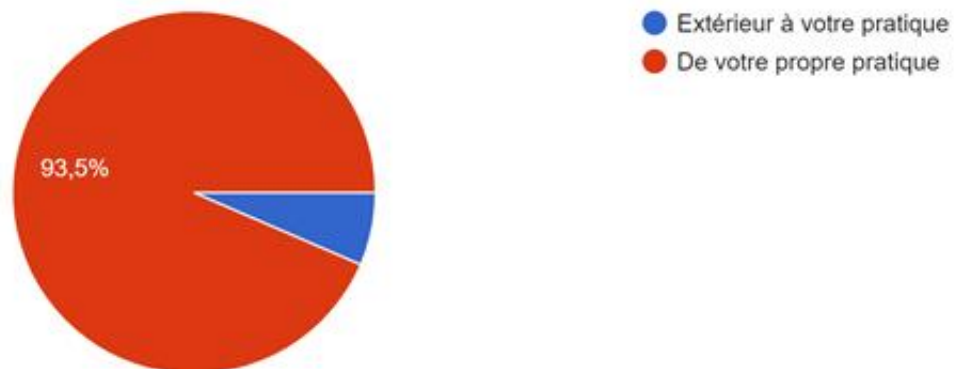
- Via un message sur le répondeur
- VIA un assistant
- VIA un confrère
- Via un message avec le numéro d'un confrère



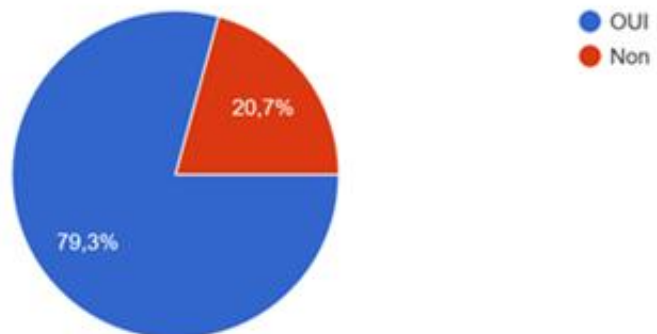
# Remplaçant

votre confrère remplaçant est

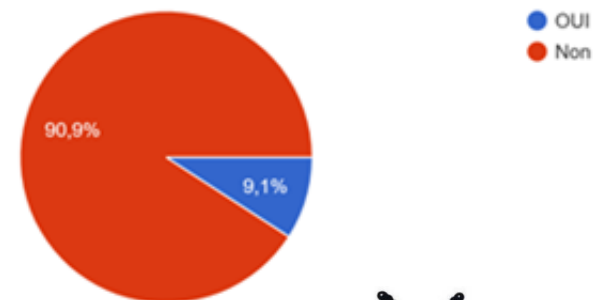
77 réponses



Durant vos congés, vous est-il facile de désigner un remplaçant ?



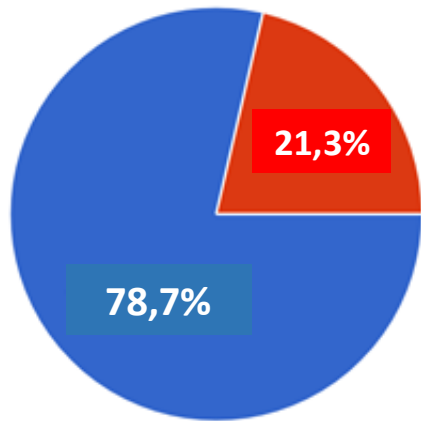
Vous est-il arrivé de ne pas désigner de remplaçant durant vos congés?



# Garde et continuité des soins



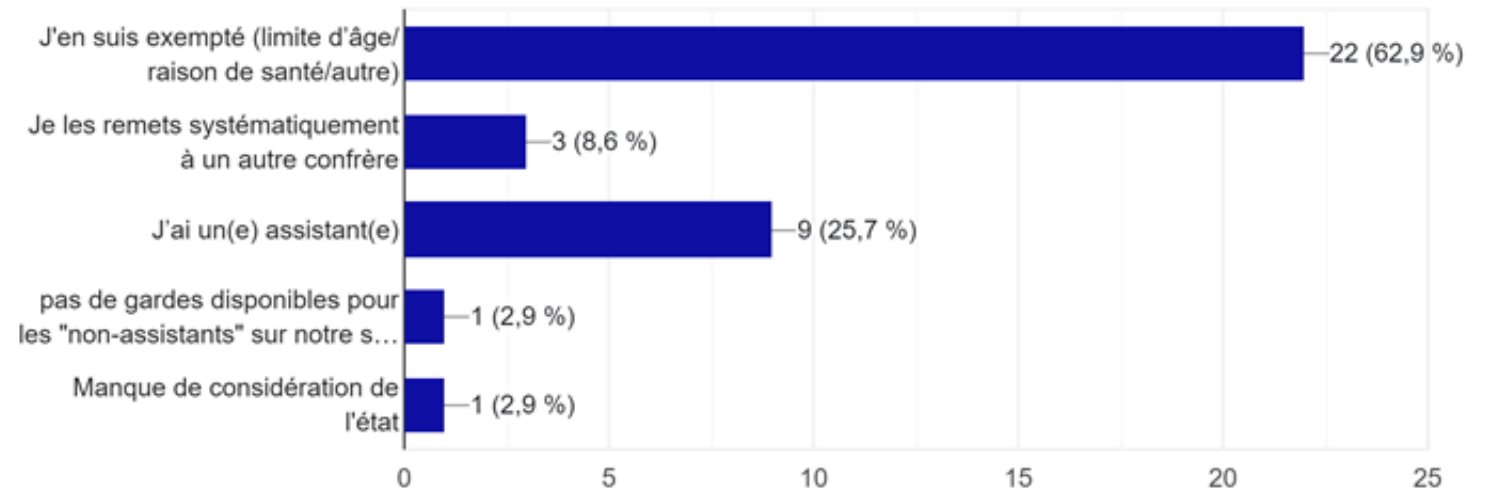
# Prestez-vous des gardes?



● OUI  
● NON

## Je ne preste pas/plus de garde car

35 réponses

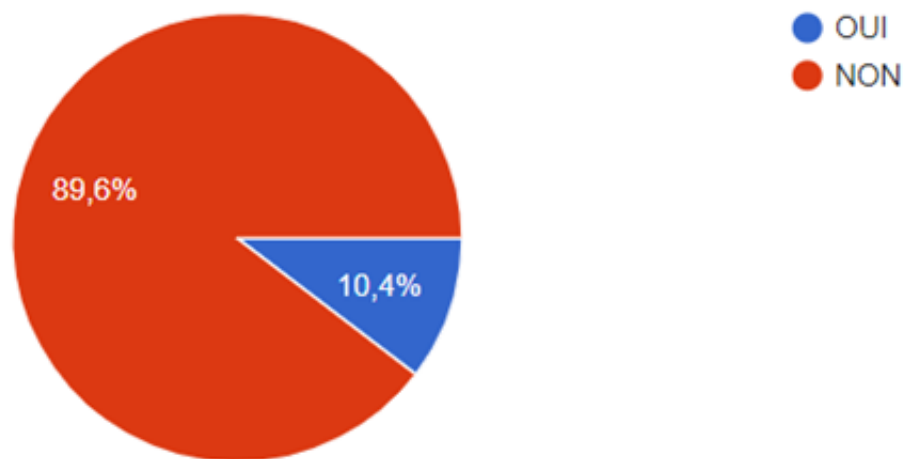


# Je preste des gardes ...

- Par obligation – 62,2%
- Par principe – 36 %
- Pour maintenir mon agrément – 25%
- Pour raison financière 6,7%

# Je reprends des gardes supplémentaires

Je reprends des gardes supplémentaires





*Votre avis est important!*

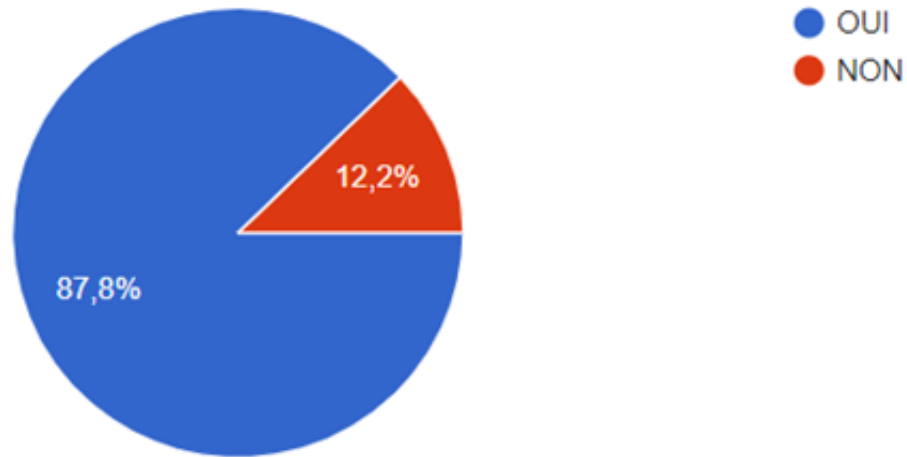


# Sondage

<https://app.wooclap.com/home>

# Selon vous, un tri par le 1733 serait-il utile sur notre zone de garde?

Selon vous un tri par le 1733 serait-il utile sur notre zone de garde?



# Selon vous, un tri par le 1733 serait-il utile sur notre zone de garde?

- OUI
  - pour diminuer les recours inappropriés à la **garde de médecine générale (93,8%)**
  - pour diminuer les recours inappropriés aux services d'urgences (56,9%)
- NON parce que
  - Majorité sont satisfaits du système actuel avec Allo Santé
  - Crainte d'un tri trop restrictif, éloigné des réalités de terrain ou d'un renvoi trop important vers les hôpitaux
  - Perte de rentabilité
  - Tri « automatique » ne permettant d'apporter des nuances



# Difficultés rencontrées en garde FIXE

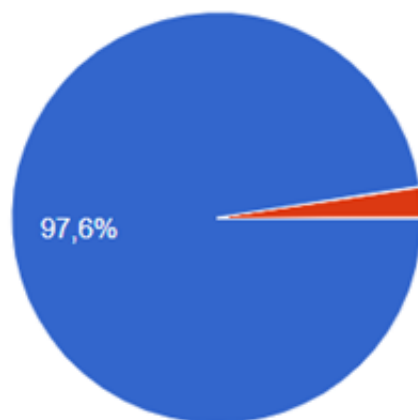
- Majorité s'accorde à dire que pas ou peu de problèmes
- Plusieurs soulignent l'avantage du passage sur rendez-vous
- Problèmes relevés sont principalement d'ordre logistique/organisationnel
  - Obligation de rester sur place
  - Difficultés informatiques
  - Répartition inégale des consultations entre les différents postes
  - Affluence en hiver
  - Temps de consultation trop court
- Rétrocession d'honoraires 10% (>< 5% ailleurs)
- Manque de tri

# Difficultés rencontrées en garde MOBILE

- Manque de tri
  - Appels pour motifs non justifiés, stt en nuit
  - Obligation de déplacements dans des délais raisonnables pour des appels « futiles »
  - Abus de certains hômes
  - Problématique du 1/3 payant la nuit, d'autant lorsque l'appel est jugé « non urgent »
  - Appels récurrents de patients « connus » pour demandes abusives
- Pénibilité – fatigue liée au longs déplacements
- Mais aussi:
  - Manque de confort des chambres
  - Absence de dossier disponible au domicile, notamment pour les patients chroniques

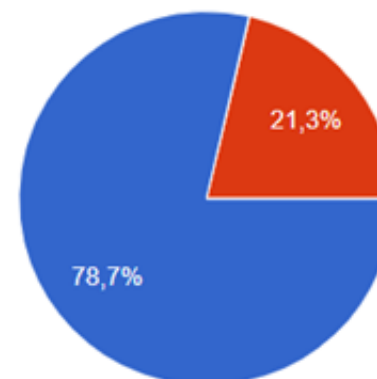
# Sécurité en garde

La sécurité lors de vos gardes **FIXES** vous semble-t-elle suffisante ?



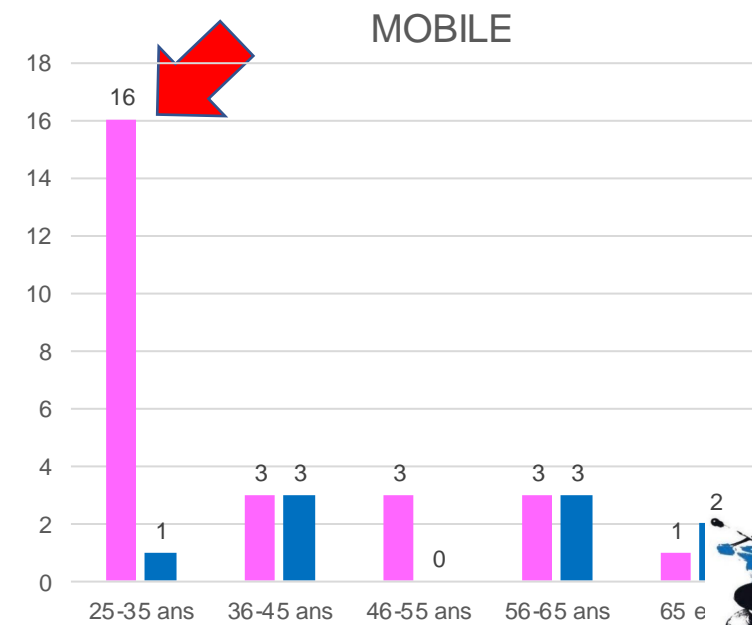
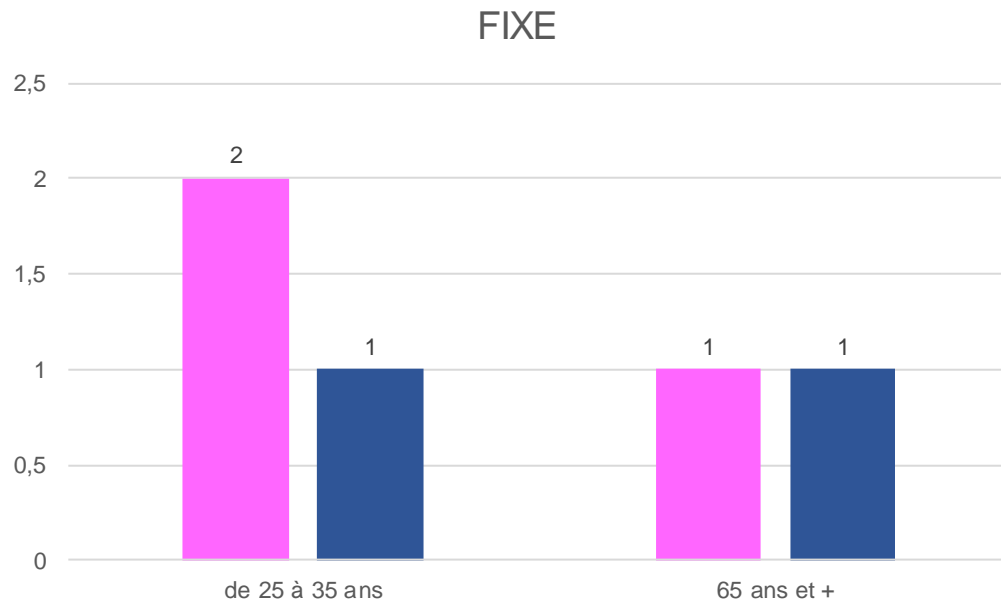
● OUI  
● NON

La sécurité lors de vos gardes **MOBILES** vous semble-t-elle suffisante ?  
La sécurité lors de vos gardes MOBILES vous semble-t-elle suffisante ?



● OUI  
● NON

# Genre// sécurité en garde fixe et mobile



# Quelles seraient les améliorations à apporter au système de garde FIXE

- Rétrocession d'honoraires 10% : à supprimer / expliquer utilisation des fonds
- Adapter les horaires
  - Début à 18h
  - Flexibilité dans les arrivées/départs - 1/2 journée
- Tri par le 1733
- Rôle de l'infirmière (prise de paramètres préalable)
- Sumerh et continuité des soins
- Poursuite rdv >< libre?
- Formation informatique



# Quelles seraient les améliorations à apporter au système de garde MOBILE

- Tri des appels par le 1733
- Aménagement chambre de garde
- Déplacements: taxi social
- Être accompagné au domicile des patients
- Dispense de garde à 60 ans
- Arrêt de la nuit noire
- Début à 18h
- Moyen de paiement électronique
- Support informatique pour envoyer les rapports

# Statistiques de la garde 2022

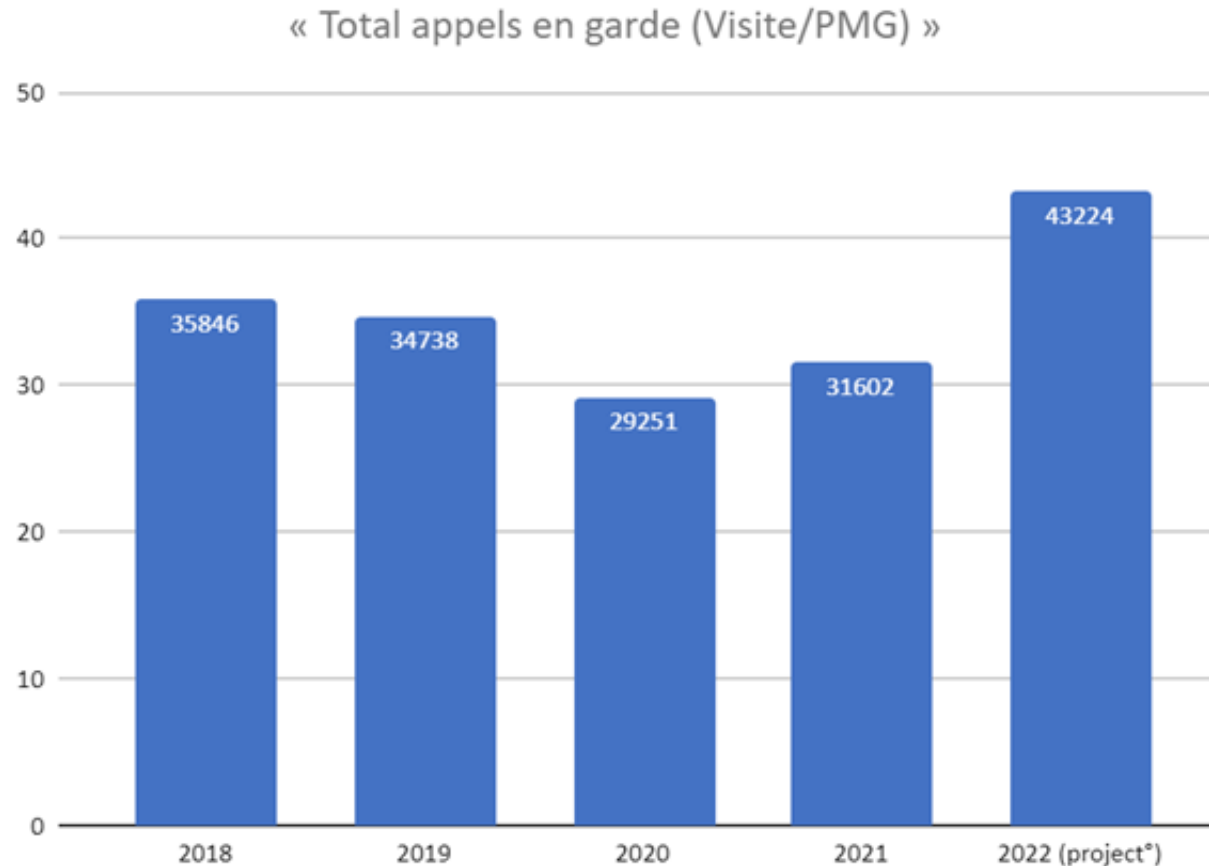
## Consultations PDG

	<b>2018</b>	<b>2019</b>	<b>2022 (6 mois)</b>
Journée (WE + fériés)	8347	8558	7367
Soirée	5268	5033	3127

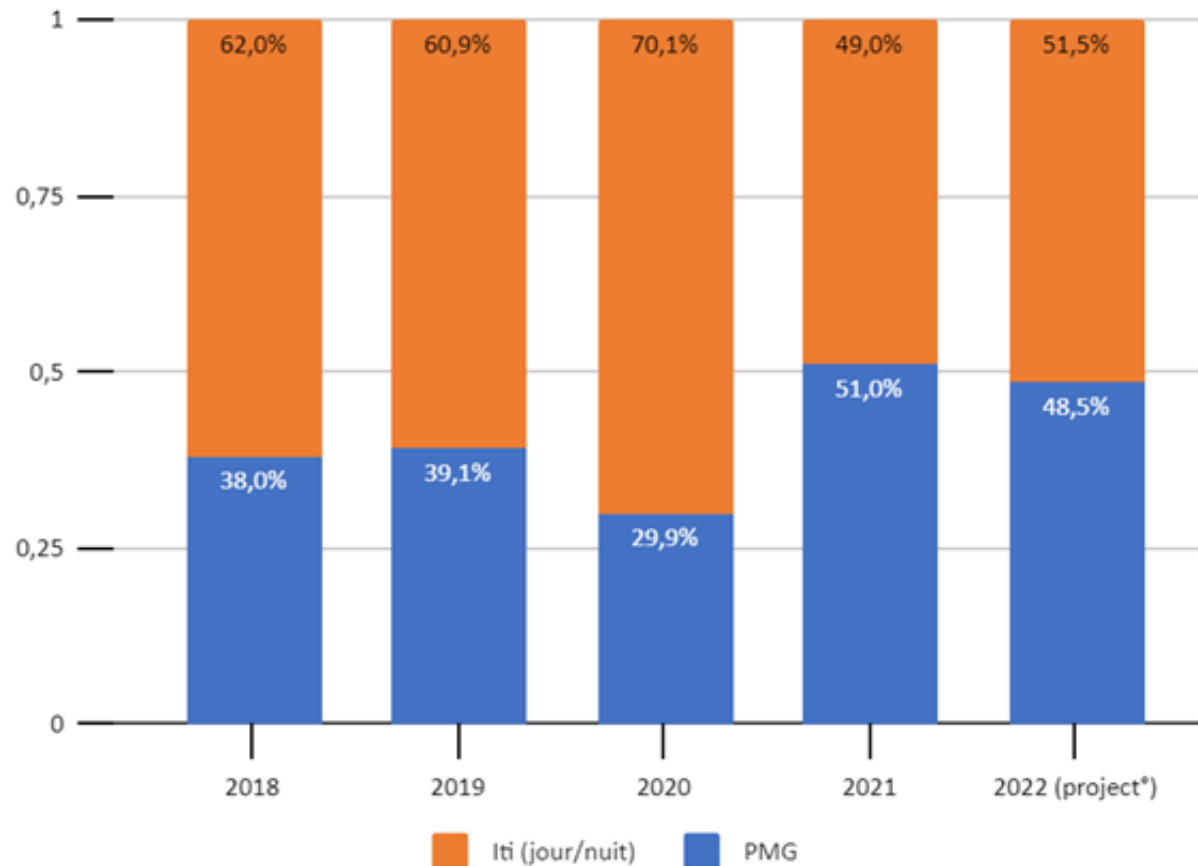
## Visites

	<b>2018</b>	<b>2019</b>	<b>2022 (6 mois)</b>
Journée (WE + fériés)	12923	12510	6091
Soirée + nuits	9308	8637	5027

# Statistiques d'évolution de la garde



# Statistiques d'évolution de la garde



# Quid de l'avis de l'ordre des médecins ?

- *La mission du responsable du service de garde consiste à élaborer un tour de rôle et à signifier celui-ci aux médecins généralistes concernés et à la Commission médicale provinciale, ainsi que les éventuels changements qui peuvent se présenter ultérieurement.*
- Tout cercle de médecins généraliste est obligé d'élaborer un règlement d'ordre intérieur (ROI) où sont fixées les modalités pratiques relatives à l'organisation et aux engagements entre les prestataires, conformément à l'article 5, 3° de l'arrêté royal du 8 juillet 2002. Au sens de l'article 9, §2 de l'arrêté royal n°78, il revient à la Commission médicale provinciale territorialement compétente d'approuver le règlement d'ordre intérieur. En vertu de l'article 167 du Code de déontologie médicale, le ROI doit, en outre, être préalablement soumis au conseil provincial de l'Ordre des médecins.