

# MANQUE D'ÉDUCATION DES PATIENTS LES MÉDECINS DE GARDE EN ONT MARRE

Appels futiles, violences, surcharge administrative : le secteur est en ébullition.

Un entretien avec Philippe Fiévet

**Paris Match.** Le secteur médical est en ébullition. Les infirmières et infirmiers qui n'en peuvent plus de réclamer davantage de considération. On l'a encore vu ce mardi lors de la grande manifestation à Bruxelles. Mais les médecins généralistes descendent aussi dans la rue. Pourtant, dans l'esprit des citoyens, ces derniers sont plutôt bien nantis et n'ont pas de problèmes de fin de mois. Comment expliquez-vous cette dichotomie ?

**Luc Herry.** Les médecins sont sous pression à cause des surcharges de travail dues globalement au fait qu'aujourd'hui, beaucoup de patients souffrent de pathologies chroniques. Les consultations sont donc plus longues et le temps de travail plus important. Il faut ajouter qu'on ne nous gâte pas non plus au niveau des tâches administratives. Cela fait quarante ans qu'on nous promet de les diminuer et cela fait quarante ans qu'elles augmentent, avec des règles de plus en plus compliquées ! Il existe une loi des droits du patient datant de 2002, actuellement en révision, mais pas de leurs devoirs, qui consisteraient notamment à utiliser les soins à bon escient. Pour le médecin, le travail augmente d'année en année, ce qui est en contradiction avec la qualité de vie et la vie privée des soignants. Quant aux problèmes des fins de mois, effectivement, un médecin généraliste n'en rencontre pas parce qu'il travaille un nombre très important d'heures hebdomadaires.

**C'est-à-dire ? Combien exactement ?**

Les médecins plus âgés travaillaient de 60 à 80 heures par semaine, les médecins d'âge moyen de l'ordre de 50 à 60 heures et les jeunes de 35 à 50 heures. Le tarif horaire du médecin tourne autour de 20 euros net, 60-70 euros brut. Il faut préciser que la pension perçue est souvent inférieure à 1 500 euros par mois, car n'oublions pas que nous sommes des indépendants.

**Au moment du Covid, les gens montraient leur soutien au corps médical en affichant des banderoles sur leur terrasse. Est-ce à dire qu'ils ont la mémoire courte ?**

Ma réponse est simple : le Covid a limité la liberté du citoyen et donc, bravo pour les soi-

gnants qui lui ont permis de retrouver cette liberté. Ces derniers, maintenant, on s'en préoccupe moins, même s'il y a eu une revalorisation de l'ordre de 400 millions répartis entre les 200 000 infirmiers et infirmières en Belgique. Quant aux médecins généralistes, ils ont reçu un modeste dédommagement de 20 euros par dossier médical global.

**Aujourd'hui, les médecins protestent notamment contre la réorganisation des gardes de nuit. Depuis plusieurs semaines, les appels au numéro d'urgence 1733 ne sont plus triés. Où est le problème ?**

La garde de nuit court de 23 h à 8 h du matin, mais le 1733 ne fait plus que des déviations d'appels. Il se contente de le répercuter vers le médecin de garde de la région où vous vous trou-

vez. Celui-ci reçoit donc tous les appels non triés, en vrac. Le problème, c'est qu'avec 100 000 habitants par médecin de garde, ce dernier sera réveillé entre huit et douze fois par nuit pour des motifs pas toujours suffisants pour exiger une prise en charge immédiate. En réalité, selon les statistiques, il y a seulement 1,2 appel par nuit vraiment important, qui demande à être réglé par le médecin et donc que celui-ci se rende sur place. Si vous êtes de garde un vendredi soir, vous pouvez mettre à profit le samedi pour vous reposer. Mais si votre garde a lieu la nuit du mardi, il est compliqué de reprendre le boulot dès le lendemain de manière satisfaisante, c'est-à-dire en fournissant du travail de qualité.

**Cette situation difficile existe-t-elle depuis toujours ?**

Non, en Wallonie, on bénéficiait auparavant d'un tri qui fonctionnait bien, tant au Luxembourg qu'à Liège ou dans le Hainaut. Il se limitait à cette moyenne de 1,2 appel important, le reste étant reporté à la journée suivante. On a arrêté ce système par manque de personnel au 1733. On constate que beaucoup de gens ne veulent plus travailler la nuit ou le week-end, ce qui se vérifie tant pour le soignant que pour les autres professions. Sauf que le soignant doit

## NOTRE GRAND TÉMOIN

Diplômé de l'ULg en médecine en 1980, le D<sup>r</sup> Luc Herry a débuté comme généraliste solo, puis a commencé à enseigner à des assistants avant de s'associer à la dernière qu'il avait formée et, finalement, de passer à une pratique de groupe pluridisciplinaire en 2009. À l'origine de la création d'une garde de nuit pendant la semaine, il s'est également investi dans l'éducation des infirmiers et gère le cercle de sa région, le PMG et le centre de coordination Vivre à domicile en province de Liège. Il a été président de l'ABSyM (l'association belge des syndicats médicaux) fédérale de 2021 à 2022 et est actuellement président de l'ABSyM Wallonie.





Le slogan « Soigne et tais-toi » n'a jamais été autant d'actualité. Le secteur non marchand et les médecins de garde sont bien placés pour le savoir !



rester performant en toute circonstance. Pour maintenir cette qualité de vie mais aussi de travail, il doit avoir de l'aide. Or, celle-ci n'est plus assurée. De nos jours, tous les appels sont déviés pour être pris en charge par le médecin de garde, alors qu'auparavant, celui-ci bénéficiait d'un tri qui les régulaient.

#### Qu'en est-il des autres régions du pays ?

La Flandre ne connaît pas ce problème, car elle souffre moins de la pénurie de médecins généralistes. La répartition des gardes est plus sereine et les remplacements se font plus facilement. À Bruxelles, ils bénéficient d'un système d'urgence et de gardistes. Seule la Wallonie est livrée à elle-même, une situation aggravée par le déficit actuel de généralistes. Certaines communes wallonnes manquent cruellement de médecins.

**« Il existe une loi des droits du patient datant de 2002, mais pas de leurs devoirs »**

Les messages de soutien à la profession datant de la période Covid sont devenus rares. Et certains citoyens ont la mémoire bien courte.

#### Vous avez des chiffres ?

Il y a en Wallonie 3 600 médecins généralistes pour 3 640 000 habitants, ce qui est en soi plus ou moins correct. Par contre, des communes du Luxembourg, du bas de Namur ou du Hainaut sont en déficit. Ce n'est pas le cas des grandes villes, où l'on constate une légère pléthore. La situation est donc très contrastée, en raison d'une mauvaise répartition entre villes et campagnes. Les jeunes médecins préfèrent maintenir une vie sociale et travailler en ville. On peut le comprendre.

[SUITE PAGE 10]



# E-PRESCRIPTIONS DANS VOTRE PHARMACIE

Nos médecins vous prescriront ce dont vous avez besoin



La polémique sur le développement des applis santé et de la consultation médicale par internet ne date pas d'hier. Aujourd'hui, notre grand témoin explique : « Il faut faire comprendre à la population qu'il existe des recommandations de bonne pratique ! »

**Des témoignages montrent que certains citoyens n'ont aucun sens civique et dérangent les médecins pour des futilités, comme le cas de ce médecin de garde appelé en pleine nuit parce qu'un enfant... souffrait des doigts : on lui avait coupé les ongles trop près de la peau !**

On est également réveillé pour des constipations, des insomnies ou pour des difficultés d'uriner dans le cas de cystite, parfois même pour des piqûres de moustique. J'ai une perle : un patient avait été piqué par un insecte et était allé à la pharmacie pour acheter une crème apaisante. Il ne s'est pas gêné pour me téléphoner au milieu de la nuit et me demander si le choix du pharmacien était judicieux !

**Peut-être qu'en allumant la lumière, il avait subitement l'ombre d'un doute...**

Oui, mais des anecdotes comme celle-là, j'en ai d'autres, même si celle que je vous rapporte dépasse le sens commun. Un jour, je reçois un rapport des urgences : « Diagnostic : rhume. Traitement : mouchage. » Authentique ! Quand vous voyez le coût que cela occasionne, vous vous dites qu'il y a forcément un problème d'éducation. De nouveau, on en revient aux droits des patients, mais aussi à leurs devoirs et, d'une manière plus globale, de l'éducation de la population à la santé. Cela a d'ailleurs été abordé par la Région wallonne. Un décret est en passe d'être réalisé pour en faire la promotion.

**Pourquoi dit-on que ce changement des gardes de nuit fragilise l'avenir de toute une profession ? Certains affirment même qu'on risque des erreurs médicales.**

Dans un tel contexte, les erreurs médicales sont toujours à craindre, car les accueillants qui reçoivent les déviations d'appel et qui travaillent dans les postes de garde ne sont pas formés pour réguler une urgence. Cette régulation devrait se faire en amont pour le 1733, et par le 112 pour le vital.

**« On est réveillé pour des constipations, des insomnies, parfois même pour des piqûres de moustique »**

Ils doivent suivre leurs patients en fonction de leurs problèmes, ni plus ni moins. On ne fait pas n'importe quoi, on ne prescrit pas un antibiotique pour une infection virale, par exemple. En ce qui concerne la sécurité des soignants, il faut savoir que dans les postes médicaux de garde, le médecin est toujours accompagné d'un chauffeur.

**Comment trouver des parades pour éviter ces débordements ? On peut aussi évoquer le comportement de citoyens qui s'en prennent aux médecins comme à d'autres corps de métier, par exemple les pompiers, alors que ceux-ci sont censés leur sauver la vie. N'est-ce pas aussi un vrai problème de société ? Comment ralentir cette inexorable montée de l'agressivité ?**

Quand je vois qu'on agresse des policiers, cela me heurte tout autant. Pour moi, la parade est de travailler sur l'éducation de nos jeunes, de diminuer la consommation de jeux vidéo de guerre qui peuvent entraîner des pathologies comme l'épilepsie, et de bien faire comprendre qu'il y a une différence entre

le virtuel et le réel.

**Vous travaillez dans le milieu depuis quarante ans. Avez-vous déjà connu une époque aussi préoccupante ?**

Quand j'ai démarré, il y avait pléthore de médecins. C'était difficile de se faire accepter par les confrères et de faire sa patientèle. La situation de la profession s'est améliorée jusqu'aux environs de l'an 2000. Depuis, on constate une dégradation. Le travail a évidemment évolué car, auparavant, on faisait beaucoup plus de visites à domicile, trois en moyenne pour une consultation au cabinet. Aujourd'hui, c'est exactement l'inverse : trois consultations pour une visite domiciliaire. C'est plus confortable pour le médecin et les soins qu'il prodigue sont de meilleure qualité, car un cabinet est mieux outillé qu'une voiture. Ce qui est préoccupant maintenant, c'est d'avoir suffisamment de soignants pour

**Un autre problème à propos des gardes de nuit concerne la violence de plus en plus importante de la part des patients. Une jeune femme médecin expliquait qu'il n'est pas rare qu'elle demande à son mari de venir avec elle et qu'elle doit même parfois avertir la police que le patient a l'air très agressif. Certains médecins ont déjà été violentés ?**

Oui, il y a même des homicides. En région liégeoise, une consœur a perdu la vie. Quant à la violence verbale, elle est fréquente. Quand on ne répond pas à des demandes qui nous paraissent injustifiées, comme des certificats médicaux, des prescriptions d'examen technique ou des prescriptions de médicaments, on s'expose à des réactions parfois très virulentes. Il y a de plus en plus de pression de la part de patients sur le médecin. Il faudrait d'abord supprimer « D' Google » et ensuite faire comprendre à la population qu'il existe des recommandations de bonne pratique que les médecins doivent respecter !

**« Les médecins s'exposent à des réactions parfois très virulentes. Il y a de plus en plus de pression de la part des patients »**



prodiguer des soins de qualité. Il est donc urgent d'investir dans les soins de santé.

**Vous avez derrière vous de nombreuses années de syndicalisme. Quelles ont été les plus belles victoires du secteur médical jusqu'ici ? Vient-on de la préhistoire ?**

De la préhistoire, non ! Ce qui s'est amélioré, comme je vous le disais, c'est la qualité des soins. Quand on parle de syndicalisme médical, il convient de rappeler qu'on défend à la fois le métier de médecin et la qualité des soins prodigués au patient. On progresse toujours, notamment grâce aux nouvelles nomenclatures d'actes techniques. Nous sommes aussi intervenus durant la crise Covid en installant la téléconsultation et en organisant la vaccination de masse.

**Vous êtes médecin généraliste à Chaudfontaine. Beaucoup de citoyens dénoncent le fait qu'ils ne trouvent plus de médecins proches de leur domicile. Pourtant, il n'y a jamais eu autant d'étudiants en médecine. Quel est donc le problème ?**

Le problème, c'est la démotivation des jeunes médecins, qui quittent la profession car le métier est devenu trop contraignant. Moi, j'ai été formé dans les années 1970 ; on savait alors qu'on serait corvéable 24 h sur 24 et disponible 7 jours sur 7, mais aujourd'hui, cette formule ne convient plus. La complexité du système contribue aussi au fait que travailler seul devient difficile, voire impossible. C'est pour cette raison qu'on voit des pratiques multidisciplinaires se développer à grande vitesse. En 2018, une étude a été réalisée parmi les jeunes assistants en médecine générale : 12 % d'entre eux déclaraient vouloir faire leur métier seul, contre 88 % qui souhaitaient travailler en équipe. C'est bien la preuve que nous assistons à un changement de mentalité. Je l'ai vécu aussi puisque j'ai démarré en solo, puis j'ai formé des assistants et me suis associé à l'une d'elles dans les années 1990 pour travailler en duo. Enfin, en 2009, j'ai rejoint un espace médical pluridisciplinaire, lequel me permet une meilleure qualité de vie en tant que soignant.

**Vous avez déclaré : « On nous dit partout que la médecine de première ligne, c'est super. Cependant, rien n'est fait pour pallier son sous-financement, devenu chronique. Et c'est une catastrophe. Pour le temps que les généralistes consacrent à leur métier, ils ne sont pas correctement rétribués. » Est-ce uniquement une question d'argent ?**

Non, bien sûr, nous avons aussi besoin d'aide. Pourquoi ne pas créer une assistance pratique ? Ce serait une nouvelle profession : une formation de secrétaire-accueillant, mais également capable d'aider le médecin en réalisant des actes techniques (électrocardiogramme, spirométrie, etc.). L'assistant pourrait aider dans ce qu'on appelle les paramètres (taille, poids, tension artérielle) et serait formé pour

les vaccinations autant que pour la prévention et la promotion de la santé. C'est une piste qui vaut la peine qu'on s'y intéresse.

**Être médecin est pourtant un métier formidable, non ?**

Bien sûr, car il est choisi en toute connaissance de cause, et parce que c'est un métier humain. Il est gratifiant de soulager les maux de nos patients et de leur rendre la vie plus agréable. Ce qui m'attriste, c'est l'évolution lente des difficultés des citoyens qui, inexorablement, augmentent chaque année. Et le nombre d'allocataires sociaux croît ainsi sans solution à long terme. J'ai imaginé un plan personnel qui reposerait sur le coaching. Celui-ci consisterait à proposer un nouveau service aux allocataires sociaux (toute personne percevant des allocations sociales, chômeurs, personnes émergeant du CPAS, handicapés, malades de longue durée et familles bénéficiant des allocations familiales...). J'écarterais les pensionnés, car c'est un peu tard. Mon idée serait que ces personnes puissent être suivies par un coach, formé à cet effet, au rythme d'une fois ou deux par an, dans le seul but d'améliorer leur

situation – j'insiste sur ce point – et de trouver des solutions pour que leur vie soit de meilleure qualité. Car ce qu'on constate aujourd'hui, c'est que le nombre de malades ne fait qu'augmenter d'année en année. La prise en charge est sans doute mauvaise ou inadaptée. Il faut donc changer de méthode. Une solution différente est peut-être à envisager pour faire bouger les lignes et accompagner toutes ces

personnes pour améliorer leur bien-être.

**Et si vous deviez recommencer ? Vous feriez encore la médecine ?**

Oui, sans hésiter, d'abord parce que les études sont passionnantes. Je le referais, mais avec un parcours mixte. Je n'ai pas fait que de la médecine et si cela avait été le cas, il est probable que je serais allé au burn-out. Il est absolument nécessaire dans ce métier de se ménager des plages de repos pour garder le moral. — Philippe Fiévet

**« Je reçois un rapport des urgences : "Diagnostic : rhume. Traitement : mouchage." Authentique ! »**



**Beaucoup de jeunes médecins continuent à faire leur métier avec un dévouement total. « Le problème, c'est la démotivation. Certains quittent la profession car le métier est devenu trop contraignant. »**