

**MÉDECIN RÉFÉRENT
ET
PLATEFORME E-SANTÉ**

Loi portant réforme du système de soins de santé – Art. 19bis

- ♦ L'assuré peut désigner un médecin référent avec l'accord de celui-ci qui a pour missions
 1. d'assurer le premier niveau de recours aux soins;
 2. d'assurer les soins de prévention et contribuer à la promotion de la santé;
 3. de suivre régulièrement le contenu du dossier de soins partagé de l'assuré visé à l'article 60quater;
 4. de superviser le parcours de l'assuré dans le système de soins de santé et de sensibiliser le patient par rapport aux risques liés aux doubles emplois, à la surconsommation et aux effets secondaires;
 5. de coordonner les soins dans le cas de pathologies lourdes ou chroniques ou de soins de longue durée;
 6. d'informer, d'orienter et de conseiller le patient dans son parcours de soins;
- Un règlement grand-ducal détermine les modalités de désignation, de reconduction et de changement du médecin référent ainsi que de son remplacement en cas d'absence.

Convention AMMD-CNS

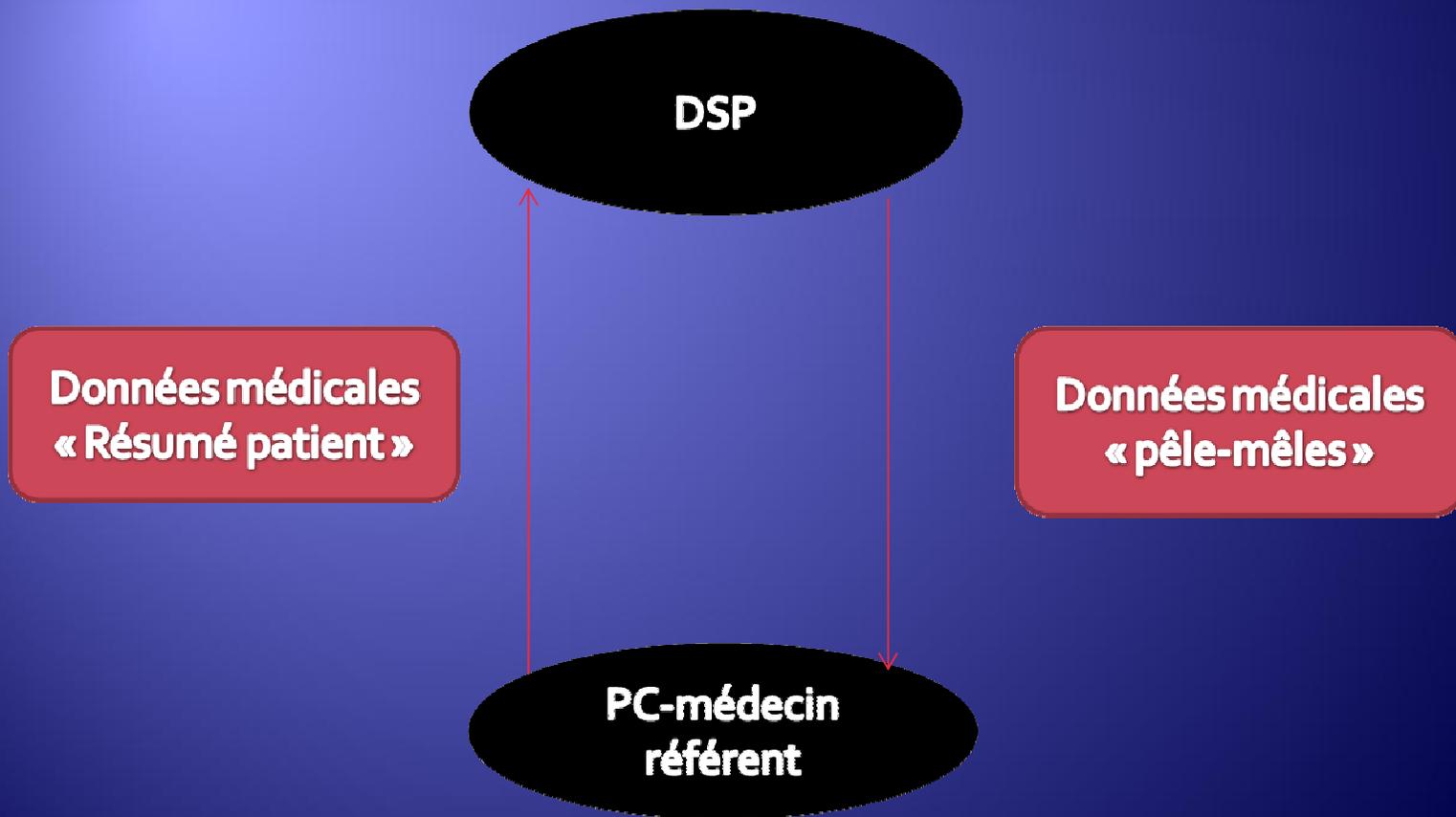
- ◆ Art.7. Dans le cadre du dispositif du MR, le MR établit dans les trois mois de toute relation et pour chaque patient un résumé patient (ci-après RP ,) daté et signé qu'il tient à jour.

Le format et le contenu de ce RP sont déterminés sur base d'un modèle-type prévu à l'annexe. Le RP fait partie intégrante du dossier médical et sera dès que possible intégré dans le dispositif de partage de données DSP.

Le RP est mis à jour, au moyen de toutes les données médicales mises à disposition du MR, lors de ses contacts avec les patients.

Le patient recevra une copie du RP, ainsi que de toute mise à jour de celui-ci.

Flux entre DSP et MR



Données médicales
« pêle-mêles »

Consultation
orthopédique

Spirométrie

Coloscopie

RP

Epreuve d'effort

Ostéodensito-
métrie

Consultation
psychiatrique

Scanner
abdominopelvien

Analyse de sang

EMG

Mammo-
graphie

Holter TA

Laboratoire
du sommeil

Uroculture

ECG

Audiométrie

Test de
Folstein

Echographie
de la
thyroïde

Consultation
Ophtalmo.

Résultat
Anatomo-
path

Serologie
MST

Scintigraphie

IRM genou

Résumé
Patient

Résumé Patient:
Allergies, Intolérances
Antécédents
Problèmes actifs
Traitements en cours
Prévention
Dispositions personnelles



Utilité du DSP pour le MR

- ◆ Accès aux données médicales du patient ayant signé un contrat avec le médecin référent !
- ◆ « Plus on sait, moins on croit savoir »
- ◆ DSP = Source d'informations +++
- ◆ Situation actuelle = charge administrative lourde, perte de temps, impact économique;

Conséquences

- ◆ Amélioration de la Qualité des Soins
- ◆ Eviter des prescriptions redondantes
- ◆ Réduire les risques pour le patient
- ◆ Revalorisation du travail du médecin généraliste
 - revalorisation financière
 - revalorisation dans et pour le système de soins

Buts – eSanté

- ◆ Contribuer à améliorer la qualité et la sécurité des soins de santé au profit du patient
- ◆ Faciliter et améliorer la prévention, le diagnostic, le traitement et le suivi du patient
- ◆ Constituer un levier d'efficacité, notamment en contenant des actes redondants à travers un meilleur flux de l'information sur l'état de santé du patient
- ◆ Améliorer la gestion des services de santé et le pilotage national du système de soins de santé, notamment à travers une meilleure disponibilité de données agrégées standardisées
- ◆ Réf: La Semaine Médicale Luxembourgeoise N° 467 du 23.12.11 – Mise en place de l'Agence eSanté

Résumé Patient (RP)

- ◆ Outil de travail
- ◆ Contenu
 - Allergies et Intolérances
 - Problèmes Inactifs
 - Problèmes Actifs
 - Traitements au long cours
 - Dispositifs médicaux
 - Prévention, Carnet Vaccinal
 - Dispositions personnelles

Fiche Prévention (FP)

- ◆ Approche individuelle
- ◆ Approche de santé publique

Médecin Référent du Futur

- ◆ Informatisation
- ◆ Codification – ICPC
- ◆ Benchmarking
- ◆ Pilotage du système de soins de santé
- ◆ But primaire: AMELIORATION DE LA QUALITE DES SOINS

Difficultés (1)

- ◆ Informatisation

- Agence nationale des information partagées dans le domaine de la santé
- Lieu de stockage des données médicales (Serveur central ou Stockage décentralisé ?)
- Logiciels (gestion des données médicales; logiciels pour la sécurité; ...)
- Editeurs (cahier de charge)

Difficultés (2)

- ◆ Secret Professionnel et Sécurité
 - Twitter, Facebook, Hacking, Anonymous, ...
 - Médecin référent = Médecin de confiance
 - Médecin référent ≠ « Gatekeeper »
 - Accès au DSP: Qui ?
 - Comment ?
 - Sous quelles conditions ?
 - Protection des données

Difficultés (3)

- ◆ Finances
 - Informatisation du médecin référent
 - Charge administrative (déplacement de la CNS vers le praticien)
 - Evaluation du dispositif MR
 - Codification + Benchmarking
 - Nomenclature (travail médical, travail administratif, infrastructures)
 - Cadre Financier ???

Conclusions :DSP + plateforme E-Santé

- ◆ Opportunités pour revaloriser les soins de santé primaires
- ◆ Opportunités pour améliorer la qualité des soins de santé
- ◆ Risques pour le secret professionnel
- ◆ Doutes sur les moyens financiers à disposition

Dr Jil Koullen

Président du Cercle des Médecins Généralistes

**MERCI POUR VOTRE
ATTENTION !**