

Profils médicaux

| | |
|---------------------|--|
| Doc | a042007 |
| Date de publication | 16/07/1988 |
| Origine | NR |
| | Profil (d'activités médicales) du médecin |
| Thèmes | Suspension (suite à une sanction disciplinaire, correctionnelle ou administrative) |

Le Ministre des Affaires sociales, Monsieur Ph. Busquin, demande au Comité de gestion de l'INAMI, un rapport destiné à permettre une évaluation de l'utilité des profils médicaux.

Suite à cette demande et en raison de la transmission régulière de dossiers aux conseils de l'Ordre ainsi que de la communication de profils à leur demande, le Directeur général du Service de soins de santé demande l'avis du Conseil national concernant cette évaluation afin de l'intégrer dans le rapport au Ministre.

Après une longue discussion, devant la complexité et l'importance du travail, le coût de l'examen de tous les dossiers, le Conseil national se demande si les résultats justifient la poursuite de la méthode actuelle de lutte contre les abus de la liberté thérapeutique et diagnostique.

Avis du Conseil national:

Après avoir analysé les données dont vous nous faites part ainsi que celles dont dispose le Conseil national, celui-ci constate que:

- a. Au cours de la période du 21 février 1983 au 26 février 1987, la commission d'évaluation a transmis 21 dossiers aux conseils provinciaux.
 1. Sept des dossiers précités concernaient six radiologues et un anesthésiste. Dans quatre de ces cas, appel a été interjeté par le président du Conseil national conjointement avec un vice-président.

Au cours de l'examen de tous ces dossiers, il est apparu que les dispensateurs en question avaient augmenté le nombre de leurs collaborateurs de telle manière que le nombre de prestations par dispensateur avait notablement diminué. Dans ces services, le nombre de dispensateurs a doublé, ce qui a peut-être entraîné une amélioration de la qualité du travail, mais qui n'a pas eu une retombée favorable sur le budget de l'Assurance maladie.
 2. Des 21 dossiers, deux seulement concernaient des spécialistes de la biologie clinique. L'un d'eux avait déjà encouru pour les mêmes faits, une suspension de deux ans, de sorte qu'il n'était plus possible d'examiner à nouveau le cas de l'intéressé en raison du principe "non bis in idem".
 3. La même situation s'est présentée pour le dossier d'un gynécologue qui avait déjà encouru une suspension d'un an en raison de la surconsommation mentionnée.

4. Le dossier d'un interniste a été transmis à la demande du Conseil provincial du Luxembourg afin de vérifier si la surconsommation qui ressortait d'un dossier pénal à charge de l'intéressé, avait persisté. Ce dossier peut dès lors être omis de la liste que vous avez transmise; nous le remplaçons par celui d'un stomatologue qui n'est pas mentionné sur votre liste mais qui a pourtant bien été transmis par la commission d'évaluation. Ce stomatologue a été suspendu pour une période de six mois.
5. Il est résulté de l'examen du dossier d'un rhumatologue que les faits mis à sa charge n'étaient que le résultat d'un malentendu au sujet de la dispersion de ses activités médicales.
6. Le dossier d'un autre interniste a été classé par le conseil provincial sans qu'appel ait été interjeté.
7. Le conseil provincial a infligé une suspension d'un an à un chirurgien pratiquant essentiellement la gynécologie, mais le Conseil d'appel a acquitté l'intéressé considérant qu'en l'occurrence le seul nombre élevé de prestations n'impliquait pas nécessairement un abus de la liberté diagnostique et thérapeutique.
8. Les sept autres dossiers avaient trait à des médecins généralistes. Cinq de ces dossiers ont donné lieu à des suspensions de 1 jour à 6 mois. Les deux autres sont encore à l'instruction.

b. Au cours de la période du 5 octobre 1987 au 18 novembre 1987, onze dossiers ont été transmis ayant trait à des médecins généralistes. Les conseils provinciaux n'ont encore pris de décision que dans un de ces cas (deux mois de suspension).

Il n'est pas étonnant qu'aucune autre décision ne soit intervenue après huit mois, car l'instruction de ces dossiers par les conseils provinciaux constitue une tâche considérable. Il est, en effet, nécessaire de démontrer sur la base des dossiers de patients, que le profil inhabituel découle d'un abus de la liberté diagnostique et thérapeutique.

Le Conseil national se demande si les conseils provinciaux pourront encore accomplir, sans en être défrayés, ce travail gigantesque et très technique qui implique l'étude approfondie de la pratique du médecin et l'examen systématique de ses dossiers, au cas où le nombre des dossiers devrait encore s'accroître.

Sur le plan de l'évaluation, le Conseil national estime que tous ces efforts ont conduit à un résultat bien maigre dont l'influence sur le mode de dispensation des soins peut être considérée comme très faible. Par ailleurs, l'opportunité de la publication d'une telle analyse doit être envisagée avec circonspection car cette publication pourrait entraîner un effet contraire à celui qui est souhaité.

Le Conseil national tient à souligner que si la méthode d'évaluation des profils médicaux n'est pas remise en question d'une manière approfondie, il y a lieu de s'interroger sur l'utilité de poursuivre une activité aussi dispendieuse.