

## Echelonnement des soins: résultats mitigés

**Les Mutualités Libres n'ont jamais été en faveur de l'échelonnement... qu'il soit "accru" ou qu'il soit "soft". En effet, pour les Mutualités Libres, l'échelonnement est en contradiction avec le concept d'organisation multidisciplinaire des soins, avec comme acteur principal, le patient.**

### Le DMG et l'échelonnement

Milieu des années 90, le concept de dossier médical global (DMG) avait déjà été promu comme alternative à l'échelonnement.

Dans sa forme originale, le DMG était, selon nous, insuffisant pour satisfaire à l'objectif initial, à savoir : l'amélioration du flux d'informations entre les prestataires afin de mieux encadrer le patient et éviter l'exécution de prestations inutiles.

Le DMG avait également pour objectif de confirmer le rôle particulier du médecin généraliste au sein des soins de santé.

Les Mutualités Libres ont toujours défendu l'utilisation du DMG et ont toujours insisté sur l'importance de compléter sérieusement le contenu du DMG.

### échelonnement "soft" : les chiffres parlent d'eux-mêmes

L'échelonnement "soft", lancé en 2007, a été mis en place pour améliorer la communication entre les prestataires de première et de seconde ligne avec un incitant financier pour le patient se rendant dans un premier temps chez le médecin généraliste.

### Un succès ? Les chiffres parlent d'eux-mêmes :

	<i>Code de nomenclature</i>	S2 2007	S1 2008	S2 2008
102012	Spécialiste	0,13	0,13	0,34
102034	Médecine interne	0,31	0,29	0,79
102071	Pédiatrie	0,03	0,02	0,06
102093	Cardiologie	0,78	0,75	1,82
102115	Gastro-entérologie	0,50	0,47	1,12
102130	Pneumologie	0,46	0,41	0,67
102152	Rhumatologie	0,29	0,33	0,59
102174	Neurologie	0,53	0,42	1,06

102196	Psychiatrie	0,09	0,05	0,16
102211	Neuropsychiatrie	0,51	0,38	0,70
	<b>Total</b>	<b>0,04</b>	<b>0,11</b>	<b>0,28</b>

*Pourcentage de renvois :*

- 2e semestre 2007 : 0,04 %
- 1r semestre 2008 : 0,11 %
- 2e semestre 2008 : 0,28 %

S'il faut trouver un élément positif, il se situe dans le doublement des renvois vers le spécialiste de semestre en semestre.

Il est à noter que ce succès très limité varie en fonction des domaines de spécialisation : la cardiologie, la neurologie et la gastro-entérologie atteignent 1 %, tandis que les secteurs de la pédiatrie et de la psychiatrie ne dépassent pas 0,2 %.

Mais peut-on réellement parler de succès quand moins de 0,5 % des consultations spécialisées sont renvoyées par le médecin généraliste ?

### **Une alternative : les trajets de soins**

Les Mutualités Libres plaident depuis 2006 pour le développement de trajets de soins comme alternative à l'échelonnement "soft". L'objectif est le même : renforcer la collaboration entre les médecins généralistes et les spécialistes.

Ces trajets de soins sont maintenant lancés pour deux groupes de malades chroniques : les patients diabétiques de type 2 et les personnes souffrant d'insuffisance rénale chronique. Les groupes cibles des trajets de soins seront élargis.

En raison du nombre limité de renvois et d'une tendance générale aux "trajets de soins", qui tirent le bénéfice d'une approche multidisciplinaire et d'une bonne collaboration entre prestataires et patients, nous doutons de l'efficacité de "l'échelonnement soft".