



Accord national médico-mutualiste du 17 février 1997 (MB 27-03-1997)

La Commission nationale médico-mutualiste, réunie le 17 février 1997, sous la présidence du Docteur Jérôme DEJARDIN, la Commission nationale médico-mutualiste, soucieuse de recréer au plus tôt les conditions qui garantissent la poursuite du processus de l'accréditation des médecins, a convenu, à l'unanimité, d'adopter comme suit les textes régissant son fonctionnement. Elle demande que, simultanément, les conditions et la procédure selon lesquelles une réglementation en matière d'accréditation des médecins est instaurée, soient prévues par la loi.

A. Accréditation des médecins

1. Afin de contribuer à la sélection des meilleurs soins et de garantir les meilleures conditions de coût, un effort particulier doit être entrepris en faveur d'une promotion tant de la qualité et de l'économie des soins que de la qualité et de l'efficacité des rapports des médecins entre eux, à travers un échange d'informations concernant le patient, et une complémentarité de leur spécificité médicale qui doit notamment éviter la répétition inutile d'actes techniques. Un élément essentiel de la promotion de la qualité réside dans la formation continue du médecin.

Les programmes de cette formation continue qui concerne tant les médecins généralistes que les médecins spécialistes, doivent par conséquent porter en ordre principal, sur le comportement des médecins dans leur choix des moyens de diagnostic et de traitement.

2. a) Les programmes de formation continue sont préalablement soumis à l'agrément du Groupe de direction de l'accréditation qui est composée d'une section pour les généralistes et d'une section pour les spécialistes.

Ce Groupe de direction de l'accréditation est composé exclusivement de médecins représentant :

- a. les organisations professionnelles représentatives du corps médical
- b. les organismes assureurs et
- c. en nombre égal :
 1. les universités
 2. les associations scientifiques.

Les membres du Groupe de direction sont choisis par la Commission nationale médico-mutualiste, la composition du Groupe prévue sous a) et b) étant le reflet de celle de la Commission.

Les membres repris sous c) sont désignés sur proposition des instances dirigeantes de l'institution qu'ils représentent.

Un médecin représentant le Ministère de la Santé publique et ayant une voix consultative fait partie du Groupe de direction.

Le Groupe de direction comporte une section pour la médecine générale et une pour la médecine spécialisée, un nombre minimum de membres communs du Groupe de direction siégeant tant dans une section que dans l'autre.

Les missions du Groupe de direction sont les suivantes :

- agréer les programmes de formation continue qui lui ont été soumis par les Comités paritaires;
- déterminer les conditions minimales auxquelles doit répondre la formation continue (p.ex. durée totale);
- poursuivre l'élaboration de la procédure d'accréditation;
- accréditer les médecins demandeurs pour lesquels il a été constaté qu'ils répondent aux conditions prévues.

La procédure prévoit une appréciation par le Groupe de direction sur dossiers anonymes;

- déterminer de façon autonome et directe la part de la formation continue et de ses effets, qui concerne les sujets tels que l'éthique médicale, l'économie de la santé, l'utilisation adéquate des soins et leur qualité.

Le contenu du reste de cette formation continue et les conditions de sa réalisation sont élaborés par un Comité paritaire de l'accréditation propre à chaque discipline médicale fonctionnant sous la supervision du Groupe de direction et composé :

- pour une moitié, de médecins représentant les organisations professionnelles représentatives;

- pour l'autre moitié, de médecins représentant les universités, les associations scientifiques et les cercles existants de formation continue.

Le Comité paritaire exerce une surveillance sur l'exécution de la formation continue dont il soumet préalablement le programme au Groupe de direction.

Les membres de chaque Comité paritaire spécifique sont désignés par les instances qu'ils représentent.

2. b) Afin d'encourager la gestion consensuelle, les décisions sont prises de manière autonome par le Groupe de direction à la majorité simple dans chaque groupe représenté sous a), b) et c) lorsque le vote porte sur :
 - la formation continue;
 - l'évaluation de la qualité par les pairs (peer review);
 - l'accréditation du médecin individuel.

En ce qui concerne tous les autres domaines de l'accréditation - tels que le dossier médical, le seuil d'activité minimum et la collaboration optimale entre les médecins de médecine générale et les spécialistes -, les propositions sont approuvées à la majorité simple dans chaque groupe et sont ensuite soumises à l'approbation de la Commission nationale médico-mutualiste.

Si la Commission nationale médico-mutualiste ne marque pas son accord sur une proposition qui lui est soumise, celle-ci est renvoyée, accompagnée d'une motivation, au Groupe de direction.

La Commission nationale médico-mutualiste garde un droit d'initiative dans tous les domaines de l'accréditation.

3. Tout médecin pour qui il est démontré par une instance compétente qu'il a suivi un programme de formation continue reconnu, peut bénéficier d'une accréditation spéciale dans le cadre de l'assurance soins de santé sous conditions particulières.
4. Cette accréditation est notifiée au médecin généraliste, à sa demande, par la section spécifique du Groupe de direction de l'Accréditation, lorsqu'il a été constaté par l'instance compétente que le demandeur :
 - a. a suivi un programme de formation continue reconnu pendant l'année qui précède;
 - b. tient un dossier médical par patient et échange avec tout autre médecin, consulté par le patient et/ou qui le soigne, tous les éléments de ce dossier, qui sont utiles à l'établissement du diagnostic et du traitement;
 - c. a obtenu la reconnaissance de médecin agréé après avoir suivi la formation à cet effet;
 - d. exerce une activité principale en tant que médecin généraliste et assure une continuité effective des soins;
 - e. possède un seuil d'activité d'au moins 5 contacts par jour ouvrable en moyenne (consultations et visites) pendant l'année précédente (1.250 par an);
 - f. n'a pas fait l'objet de remarques répétées sur base des constatations de la commission compétente pour l'évaluation des profils médicaux. Ces constatations concernent la prescription et l'exécution de prestations diagnostiques et thérapeutiques selon des critères fixés par la commission;
 - g. prête son concours à des initiatives d'évaluation de la qualité organisée par les pairs.

Une exception est prévue pour e) lorsqu'il s'agit de jeunes médecins pendant les trois premières années de pratique.

5. Cette accréditation est notifiée au médecin spécialiste, à sa demande, par la section spécifique du Groupe de direction de l'Accréditation, lorsqu'il a été constaté par l'instance compétente que le demandeur :
 - a. a suivi un programme de formation continue reconnu pendant l'année qui précède;
 - b. transmet au médecin généraliste consulté par le patient et/ou qui le soigne et échange avec lui toutes les données médicales utiles par dossier de patient en matière de diagnostic et de traitement;
 - c. prête son concours à des initiatives d'évaluation de la qualité organisées pour la discipline en question par les pairs;
 - d. possède un seuil d'activité pour l'année précédente à préciser par discipline concernée;
 - e. n'a pas fait l'objet de remarques répétées sur base des constatations de la commission compétente pour l'évaluation des profils médicaux. Ces constatations concernent la prescription et l'exécution de prestations diagnostiques et thérapeutiques selon des critères fixés par la commission.

6. L'accréditation du médecin peut être retirée, par décision de la Commission nationale médico-mutualiste, au médecin qui ne respecte plus l'un ou l'autre des engagements précités.

Une procédure d'appel sera élaborée par le Groupe de direction de l'Accréditation en cas de refus ou de retrait de l'accréditation.

7. Les médecins agréés comme médecins généralistes ou médecins spécialistes par le Ministre de la Santé publique sont accrédités provisoirement pour 1 an s'ils introduisent à cet effet une demande auprès du

Groupe de direction dans les trois mois suivant cet agrément. Une prolongation de l'accréditation peut être obtenue si les conditions imposées sont remplies.

8. Le Groupe de direction de l'accréditation veillera en outre à :

- l'implémentation de l'évaluation locale de qualité (peer review);
- informer adéquatement les médecins sur l'organisation et le fonctionnement de l'évaluation locale de la qualité (peer review);
- soumettre - avant le 30 juin 1996 - à la Commission nationale médico-mutualiste une procédure en vue d'agréer les organisateurs d'activités de formation continue de façon à ce que leur programme de formation puisse être accepté globalement;
- procéder à une évaluation scientifique du système de l'accréditation comme élément promoteur de la qualité dans les soins de santé;
- procéder à une évaluation - avant le 30 juin 1997 - du mode de rétribution des médecins accrédités;
- formuler des propositions relatives à une accréditation des pratiques;
- améliorer les relations entre les divers dispensateurs de soins par le biais de stratégies de renvoi et d'utilisation et en particulier par le biais de modalités à élaborer concernant la nécessité pour le médecin spécialiste d'informer le médecin de médecine générale lorsqu'il prend un patient en traitement et réciproquement.

9. Les honoraires forfaitaires annuels pour les médecins accrédités restent fixés à 20.000 francs pour 1997.