

Pr Tulkens: «J'introduis directement mes demandes de visa»

La procédure de visa de Mdeon pour les congrès médicaux est-elle trop complexe? Le Pr Paul M. Tulkens (UCL) a décidé d'introduire lui-même ses demandes auprès de la plateforme déontologique afin de gagner en efficacité.



Pr Paul M. Tulkens (UCL)

Expert internationalement reconnu, le Pr Paul Tulkens – créateur de l'Unité de pharmacologie cellulaire et moléculaire à l'UCL en 1991 (intégrée depuis lors dans la *Louvain Drug Research Institute*) – est régulièrement sollicité pour éclairer ses confrères lors de congrès scientifiques organisés à l'étranger ou pour agir comme consultant auprès de l'Industrie. Il doit dès lors, comme tous les professionnels de la santé, respecter la procédure d'attribution des visas mise en place par la plateforme déontologique Mdeon lorsqu'une partie des frais de voyage, d'inscription et de séjour est prise en charge par une entreprise pharmaceutique ou du secteur des dispositifs médicaux. «La loi existe. Il faut la respecter», déclare Paul Tulkens. «Au début, j'ai été surpris par cette réglementation. Je n'étais pas appliquée. Après, lorsque la plateforme Mdeon a été créée et a commencé à mettre le nouveau système en place, ces règles ont provoqué une certaine agitation.»

Participants et experts

Paul Tulkens estime qu'il faut faire une distinction claire entre les professionnels de la santé qui sont invités à assister à des

congrès (participants) et ceux qui sont invités par l'industrie pour des activités de consultance ou pour prendre la parole lors de ces événements (consultant et/ou orateur). «C'est très différent. Pour les participants, je peux comprendre que les autorités imposent des règles strictes parce qu'il y a eu, par le passé, des abus. Par ailleurs, la nouvelle réglementation a permis aux firmes d'uniformiser les pratiques. La loi a établi qu'il revient aux firmes d'introduire les visas pour leurs invités. Pour les consultants, cette disposition est souvent irréaliste et source de problèmes. Pourquoi? Parce que, parfois, la firme étrangère ne connaît pas du tout le système belge. Si cette firme a une filiale belge, elle ne comprend néanmoins pas toujours le dossier et introduit des demandes qui ne correspondent pas à la réalité. Pour ces différentes raisons, avec l'accord de Mdeon, nous avons trouvé une solution efficace: le consultant peut introduire lui-même sa demande de visa au nom de la firme qui l'invite.»

Le Pr Tulkens reconnaît que cette procédure représente une charge supplémentaire pour l'expert, mais elle lui permet d'obtenir plus aisément son visa. «Dans mon cas, 100% de mes demandes sont acceptées. En outre, aider la firme à remplir la demande à sa place prend également du temps. Autant le faire soi-même.» Et d'ajouter que l'introduction par l'expert de la demande de visa a d'autant plus de sens que le professionnel de la santé et la firme pharmaceutique ou de matériel médical sont légalement co-responsables.

Paul Tulkens estime que le système devrait permettre d'obtenir un visa pour plusieurs manifestations successives et autoriser les experts lors de leur séjour à l'étranger, à rencontrer leurs confrères et visiter des centres de référence. «Dans notre profession, cette démarche est primordiale et très enrichissante.» Stéphanie Brillon, directeur de Mdeon, souligne que c'est tout à fait possible si l'expert ou le participant communique un programme scientifique détaillé ou, à défaut, prend les frais liés à cette activité à sa charge. ■

Vincent Claes

Violences contre les médecins (France): triste record en 2013

Le dernier rapport de l'Observatoire de la sécurité des médecins, en France, fraîchement sorti de presse et portant sur 2013, note un accroissement du nombre de violences à l'égard du corps médical. L'Ordre exhorte les professionnels à davantage déposer plainte en cas d'agression.

L'Observatoire de la sécurité a été fondé il y a une dizaine d'années par l'Ordre français pour évaluer le niveau d'insécurité subie sur le terrain par les médecins. Il collige et analyse les déclarations d'agression, de façon à mieux comprendre celles-ci, les prévenir et les traiter en synergie avec la Justice, la Sécurité intérieure, la gendarmerie...

Les constats chiffrés de son tout dernier rapport ont atteint de regrettables sommets. Ils démontrent un net accroissement du nombre de violences à l'égard des médecins: 925 en 2013, contre 798 en 2011 (par violences, on entend tant les attaques verbales que les agressions physiques, les vols et le vandalisme). Il s'agit du chiffre annuel le plus élevé depuis la création de l'Observatoire.

Agressivité verbale et vols

Comme les années précédentes, le rapport conclut que les principaux facteurs qui catalysent l'agressivité des patients sont un reproche quant à une prise en charge, des délais de rendez-vous lointains, un temps d'attente jugé excessif et le refus de prescription. Les agressions verbales et menaces sont en progression significative, passant de 66% en 2012 à 69%. Elles constituent la majorité des formes de violence répertoriées, suivies des vols et tentatives de vol (21%). Ce sont les sacs à main, portefeuilles et autres sacoches qui attirent le plus les convoitises, mais aussi les ordonnanciers et tampons professionnels. Dans 4% du total des dossiers, l'agresseur a utilisé une arme, couteau ou cutter le plus souvent.



Les médecins exerçant
en milieu urbain
sont les plus exposés
aux risques de violence.

Ce sont toujours les généralistes qui paient le plus lourd tribut à la violence des patients – comme constaté antérieurement. Ils représentent 54% du corps médical, mais essuient 58% des agressions. Parmi les spécialistes les plus touchés figurent les ophtalmologues, suivis des psychiatres et gynécologues. Dans 55% des cas, les praticiens agressés sont de sexe masculin, mais ceci cadre avec la structure de la population de référence. Les médecins exerçant en milieu urbain sont les plus exposés aux risques de violence.

L'Ordre des médecins s'alarme par ailleurs de constater que les médecins victimes d'un incident violent ne le signalent pas tous officiellement, loin de là: sur l'ensemble des incidents recensés en 2013, moins d'un tiers (-7 points depuis 2010) a été suivi d'un dépôt de plainte et 14% d'une main courante. ■

Johanne Mathy