

CHARTRE

SMVS AVALEMS

Table des matières

1	Introduction.....	2
1.1	Bases légales / Sources.....	2
1.2	Principes.....	3
1.2	Délimitations / Champ d'application.....	4
2	Formes de collaboration.....	4
2.1	Définitions.....	4
2.2	Médecin répondant de l'EMS.....	5
2.3	Médecin psychiatre.....	5
2.4	Médecin traitant.....	6
3	Collaboration avec le médecin traitant.....	7
4	Information /Mise en œuvre / Entrée en vigueur.....	9

1 Introduction

1.1 Bases légales / Sources

La présente Charte se fonde sur :

Bases légales cantonales

- La loi valaisanne sur les soins de longue durée (LSLD) du 14.09.2011 ;
- L'ordonnance valaisanne sur la planification et le financement des soins de longue durée du 15.10.2014;
- La loi valaisanne sur la santé (LS) du 14.02.2008;
- Les directives du Département de la santé, des affaires sociales et de la culture de l'État du Valais concernant l'autorisation d'exploiter un EMS de décembre 2017 et son annexe relative au « contenu minimal du contrat liant le médecin répondant et l'EMS » (<https://www.vs.ch/web/ssp/directives-des-ems>), notamment :
 - son article 7 qui dit que les résidents des établissements médico-sociaux bénéficient du libre choix du médecin et du pharmacien et que les établissements médico-sociaux doivent régler la collaboration avec les médecins de famille et les pharmaciens;
 - son article 7.1, qui indique que le service médical doit être assuré par l'engagement d'un médecin répondant par site. Le médecin répondant de l'EMS est le partenaire de référence du département pour toutes les questions d'ordre général touchant aux aspects médicaux et des soins et ce, en collaboration avec le responsable des soins.

Bases légales fédérales

- La loi fédérale sur l'assurance maladie (LAMal) et ses ordonnances (<https://www.bag.admin.ch/bag/fr/home/service/gesetzgebung/gesetzgebung-versicherungen/gesetzgebung-krankenversicherung/kvg.html>), notamment,
 - l'article 39 LAMal, al. 1, lettre a) LAMal qui prévoit que, pour qu'une institution soit reconnue au titre fournisseur de prestations par les assureurs maladie, elle doit garantir une assistance médicale suffisante;
 - l'article 7 de l'Ordonnance fédérale sur les prestations de l'assurance des soins (OPAS) qui prescrit que l'assurance prend en charge les examens, les traitements et soins (prestations) effectués selon l'évaluation des soins requis sur prescription médicale ou sur mandat médical.

Autres sources

- Les lignes directrices médicales et éthiques de l'Académie suisse des sciences médicales (ASSM) au sujet des soins aux personnes âgées en situation de dépendance (<https://www.samw.ch/fr/Publications/Directives.html>);
- Les lignes directrices de l'ASSM pour les soins aux patientes et patients en fin de vie (<https://www.samw.ch/fr/Publications/Directives.html>);
- Le système de gestion de la qualité dans les établissements médico-sociaux « qualivista », annexé à cette Charte (cf Annexe 4);
- La publication de CURAVIVA.CH intitulée « Le rôle des médecins de famille et des médecins d'EMS dans la prise en charge des résidents en EMS ».
- Le code de déontologie de la FMH (Fédération des médecins suisses) (https://www.fmh.ch/files/pdf20/Standesordnung_Februar_2018_F.pdf).

1.2 Principes

Les résidents d'EMS ont droit jusqu'à la fin de leur séjour en EMS à un traitement et une prise en charge appropriés. Ils ne peuvent être privés, en raison de leur âge ou de leur dépendance, des soins que requiert leur état. Le corps médical et les collaborateurs des EMS fondent leurs décisions sur une évaluation commune des aspects médicaux, psychiques sociaux et fonctionnels, ainsi que de l'environnement; ils respectent la dignité, la sphère privée et intime de la personne prise en charge, aussi lorsque celle-ci n'est plus capable de discernement ou souffre de troubles psychiques.

Les EMS et les représentants des professions de la santé s'engagent pour une prise en charge optimale et de haute qualité, adaptée aux besoins et aux attentes de la population, dans la mesure des ressources disponibles.

Les résidents d'EMS, en fonction de leur capacité de discernement, décident librement en toute connaissance de cause concernant les questions de prise en charge médicale et infirmière, de choix du médecin, de visites par le médecin, de transfert, d'interventions et de thérapies. Dans le cadre du contrat d'EMS, ils libèrent le médecin de l'obligation du secret à l'égard du personnel de l'institution, dans la seule mesure où elle est exigée par la fourniture des soins médicaux et infirmiers.

Dans la mesure où la personne n'est pas capable de discernement, ce sont les représentants légaux ou désignés par convention qui décident. Citons les curateurs, les proches (dans le respect des dispositions du Code civil), les mandataires à des fins d'assistance (en vertu d'un mandat pour cause d'inaptitude), l'EMS, le médecin mandaté précédemment selon l'art. 404, al.2 CO, respectivement le médecin en qualité de gestionnaire sans mandat (art.419, 422 CO).

Les résidents d'EMS ont le droit de consulter les éléments du dossier médical les concernant.

A l'égard des résidents, l'EMS a une obligation d'assistance générale.

1.3 Délimitations / Champ d'application

Cette présente charte sert de base à l'élaboration pratique de conventions de collaboration. De plus, elle encourage tous les concernés à accepter le dialogue et le compromis, l'acceptation d'un processus partenarial du travail en commun dans le but final d'offrir des prestations médicales de qualité aux résidents des EMS du canton du Valais.

2 Formes de collaboration

2.1 Définitions

Support juridique	Conseil d'administration ou conseil de fondation d'EMS
Direction de l'EMS	Direction opérationnelle de l'EMS
Responsable des soins	Responsable de tout de ce qui concerne la prise en charge infirmière
Médecin répondant de l'EMS	<p>Le médecin répondant d'EMS est responsable des questions médicales générales concernant l'EMS.</p> <p>Il est le partenaire de référence du Département de la Santé pour toutes les questions d'ordre général touchant aux aspects médicaux et des soins. Il est également l'interlocuteur privilégié de l'ICHV en cas d'épidémie.</p> <p>En cas d'urgence ou après concertation avec le médecin traitant, il peut fournir des soins médicaux aux pensionnaires.</p> <p>Il peut jouer le rôle de médiateur en cas de divergences entre les médecins traitants et l'institution.</p> <p>Il peut aussi être amené à exercer le rôle de médecin du personnel, pour autant que cela soit convenu avec l'institution par le biais d'un contrat annexe.</p>
Médecin psychiatre	<p>Les collaborations avec un médecin psychiatre peuvent être de deux types :</p> <ul style="list-style-type: none"> • la consultation d'un médecin FMH formé en psychiatrie auprès d'un résident; • la liaison, définie comme l'intervention

	d'un médecin FMH formé en psychiatrie au sein d'équipes soignantes ou médicales d'une autre institution de soins.
Médecin du personnel	Le médecin du personnel travaille sur mandat de l'EMS dans le domaine de la prévention des maladies professionnelles, le maintien et la promotion du bien-être physique, mental et social des collaborateurs.
Médecin traitant	Le médecin traitant est celui qu'a choisi le résident ou son représentant légal pour assurer son traitement.

2.2 Médecin répondant de l'EMS

Les directives concernant l'autorisation d'exploiter un EMS du canton du Valais stipulent qu'un contrat doit lier le médecin répondant à l'EMS. A ce titre, le contrat liant l'établissement et le médecin répondant doit comprendre au moins les éléments essentiels définis par le médecin cantonal.

Le contenu minimal du contrat liant le médecin répondant et l'EMS est donc annexé à la présente Charte pour en faire partie intégrante (cf Annexe 1).

Par ailleurs, les associations signataires de la présente Charte conviennent d'un contrat type de mandat entre le médecin répondant et l'EMS (cf Annexe 2).

2.3 Médecin psychiatre

Les collaborations avec un médecin psychiatre peuvent être de deux types :

- La consultation

Elle est définie comme l'intervention d'un médecin FMH formé en psychogériatrie/psychiatrie auprès d'un résident.

Ce médecin formé en psychiatrie travaille sur mandat du médecin traitant du résident, ou du médecin répondant de l'EMS après concertation de ce dernier avec le médecin traitant.

Le médecin psychiatre peut intervenir ponctuellement ou assurer le suivi régulier d'un ou plusieurs résidents.

- La liaison

Elle est définie comme l'intervention d'un médecin FMH formé en psychiatrie au sein d'équipes soignantes ou médicales d'une autre institution de soins. L'échange mutuel permet d'évoquer et d'évaluer la situation du patient ainsi que les mesures prises jusque-là et d'en concevoir d'autres. Cela donne également l'occasion de discuter si la présence d'un professionnel du domaine

de la psychiatrie est souhaitée pour soutenir le résident, en respectant le droit à l'autodétermination de ce dernier.

La collaboration peut être demandée par les personnes habilitées à engager l'institution (direction de l'EMS et responsable des soins), le médecin traitant, la famille ou le responsable légal. Pour la réalisation de la tâche de médecin répondant d'EMS, ce dernier et l'EMS règlent leur collaboration sur la base d'un contrat de mandat.

Les associations signataires de la présente Charte conviennent d'un contrat type de mandat entre le médecin psychiatre et l'EMS (cf Annexe 3).

2.4 Médecin traitant

Le médecin traitant est mandaté par le résident ou le représentant légal.

Le médecin traitant respecte le code de déontologie de la FMH, notamment, ses articles 3, 15, 16, 17, 23 et 24.

C'est ainsi que le médecin exerce sa profession avec diligence et au plus près de sa conscience. Il utilise les moyens préventifs, diagnostiques, thérapeutiques et de réadaptation dont il dispose, pour le bien du patient. Il se perfectionne en permanence, notamment, dans le domaine de la gériatrie. Il est conscient des limites de ses compétences et de ses possibilités. Si l'intérêt du patient l'exige, il doit faire appel à des médecins consultants ou à des tiers. Il veille à une bonne coopération entre les divers intervenants. Il collabore avec le médecin répondant d'EMS et avec la direction de l'EMS; cf article 3 ci-dessous.

2.5 Médecin du personnel

Le rôle de médecin du personnel est principalement préventif et en rapport avec la médecine du travail. Il consiste à éviter toute altération de la santé des travailleurs. Les tâches suivantes peuvent entre autres lui être attribuées :

- Evaluation de la situation médicale des collaborateurs lors de la visite d'entrée.
- Evaluation du statut vaccinal et mise en œuvre des mesures d'immunisations complémentaires éventuelles en cours d'emploi.
- Identification, lors de la visite d'entrée, des risques professionnels liés à la fonction et aux tâches attribuées dans l'institution et détermination des mesures préventives éventuelles en prenant en compte d'une part l'activité professionnelle et d'autre part la situation médicale du collaborateur. Information du collaborateur des mesures de prévention spécifiques liées à son activité.
- Réalisation des examens initiaux et périodiques liés à l'activité dans l'institution (ex : examens médicaux obligatoires bisannuels pour les personnes astreintes au travail de nuit, surveillance des tests Mantoux, ...

- Dépistage et prise en charge des maladies professionnelles ou des accidents du travail, y compris les expositions aux liquides biologiques, en collaboration avec l'ICHV et le médecin traitant.
- Evaluation des problèmes de santé des collaborateurs (absences de longue durée, absences à répétition, problèmes de santé interférant avec l'activité professionnelle).
- Evaluation et élaboration de concepts de prise en charge lors de problèmes de toxicodépendance.
- Promotion de la santé en général pour les collaborateurs.
- Conseil de la Direction générale sur tous les aspects du domaine de la Médecine du travail.

3 Collaboration avec le médecin traitant

3.1 Tâches générales et responsabilités du médecin traitant :

- Se conforme au code de déontologie de la FMH;
- Planifie et annonce ses horaires de visite en tenant compte des besoins des résidents et de l'organisation du service des soins dans la mesure du possible;
- Est responsable du suivi médical de ses patients résidants dans l'EMS ;
- Donne suite aux demandes des proches et des représentants légaux ou contractuels, dans le respect du secret médical ;
- Dispose de la liberté thérapeutique ;
- Prescrit des médicaments adéquats et prend en compte l'avis du médecin répondant, du pharmacien répondant et du personnel infirmier de l'EMS, le cas échéant.
- Enregistre ses ordres et prescriptions dans le dossier de soins informatisé sous son propre login, ou rédige ses prescriptions sur une ordonnance signée que l'infirmière se chargera de retranscrire et d'archiver dans le dossier de soins.
- En concertation avec le responsable des soins, propose aux résidents nouvellement entrés en EMS l'établissement de directives anticipées.
- Accepte que le personnel infirmier de l'EMS administre à ses différents patients les médicaments prescrits et les médicaments de réserve sans concertation préalable ;
- Prescrit des thérapies adaptées à l'état du patient en veillant à une utilisation rationnelle des ressources disponibles tout en respectant la liberté de choix du patient.
- Transmet à l'équipe de soins toutes les informations nécessaires à un traitement et des soins adéquats ;

- Signe tous les documents médicaux nécessaires à la prise en soins du résident, dans des délais raisonnables
- Donne suite à la demande de l'EMS de documenter les prescriptions médicales, notamment l'obligation de parapher ;
- Donne suite à aux demandes de rencontre du médecin répondant de l'EMS, annoncées en temps voulu, dans le respect de l'article 24 du code de déontologie de la FMH ;
- Concerte Consulte l'EMS pour déterminer le moyen de transport le plus adéquat en cas de nécessité (hormis urgence vitale).
- Signe les documents demandés par les caisses-maladies correspondants à son appréciation.
- Met à disposition de l'EMS, comme pour ses patients, l'information concernant les modalités de remplacement pour des interventions médicales urgentes quand il est absent.

3.2 Tâches générales et responsabilité de l'EMS :

- Le responsable des soins est responsable de toutes les questions liées aux soins et au suivi des résidents. Elle veille également à ce que le médecin soit tenu informé à temps et en détail de l'évolution de l'état de santé de ses patients, résidents de l'EMS faisant l'objet du mandat de suivi médical.
- Le médecin traitant consultant les résidents en EMS est tenu régulièrement informé des moyens à disposition de l'EMS en termes de soins, de thérapies et de prise en charge.
- L'équipe soignante informe le médecin traitant rapidement de toute évolution notable de l'état de santé des résidents.
- Le responsable des soins veille à l'exactitude des classifications et au remplissage correct des documents liés aux prestations de soins ; les informations relatives aux diagnostics doivent être validées par le médecin traitant.

3.3 Dispositions générales

- Le médecin traitant et l'EMS s'engagent à respecter les dispositions légales applicables et les diverses recommandations décrites dans la présente Charte ; ils veillent, également, au respect des dispositions de la Loi sur la protection des données ;
- En cas de décès, le médecin traitant communique clairement à l'équipe soignante, lorsque les circonstances parlent en faveur d'une mort violente, que le déplacement du corps de la personne décédée ne sera possible qu'après l'intervention de la police.

- Les médecins traitants reçoivent, à leur demande auprès de la direction de l'EMS, les clés d'accès nécessaires pour consulter le dossier de soins informatisé du résident et y inscrire leurs prescriptions.
- Le dossier de soins du résident est tenu à jour (observations, transmissions ciblées, traitements, rendez-vous médicaux, suivi physio/ergo). Il est mis à disposition du médecin lors de ses visites.
- Quel que soit le support utilisé, l'établissement garantit la confidentialité des données.
- Les médecins traitants peuvent solliciter un accès au dossier de soins informatisé afin de consulter en tout temps les données retraçant l'évolution de l'état de santé des résidents dont ils ont la charge. Par ailleurs, l'EMS est tenu d'informer le médecin traitant dans les meilleurs délais s'il y a une modification de l'état de santé du résident dont il assure les soins.
- Si le médecin répondant considère que la prise en charge d'un résident par le médecin traitant est insuffisante, il interpellera son confrère afin d'améliorer la situation. Si les avis divergent quant à la prise en charge, il appartient au patient de décider, à défaut, à ses représentants légaux ou contractuels. S'il y a litige, le conflit sera porté devant la Commission des intérêts professionnels de la SMVS si les médecins concernés en font partie, le cas échéant devant la Commission de surveillance des professions de la santé.


4 Information / Mise en œuvre / Entrée en vigueur

- Les associations signataires s'engagent à diffuser largement cette Charte auprès de leurs membres et à la faire connaître tant aux médecins qu'aux directions des EMS et à leurs collaborateurs.
- Elles recommandent à leurs membres d'appliquer le présent document dès son entrée en vigueur.
- Elles assurent le suivi de l'évolution de la Charte et l'adaptent de manière concertée en cas de besoin.


Lieu et date : Sion, le 31.1.2019

Société Médicale du Valais

Nom, prénom


Dr. med. Roughe Lehky Hoge
Président SMVS

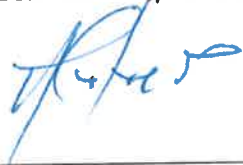
Nom, prénom


Re Silvia Dominique
Secrétaire général SMVS

Lieu et date : *Sion, 31 / 01 / 2015*

Association valaisanne des établissements médico-sociaux

Georges-Albert Héritier, Président



Arnaud Schaller, Secrétaire général



Annexes 1 à 4

Annexe 1 : Contenu minimal du contrat liant le médecin répondant et l'EMS

Conformément à l'art. 7.1 des Directives du décembre 2017 concernant l'autorisation d'exploiter un EMS, le médecin répondant de l'établissement médico-social est le partenaire de référence du Département pour toutes les questions d'ordre général touchant aux aspects médicaux et des soins.

A cet égard, le contrat liant le médecin répondant et l'établissement doit impérativement régler les points suivants :

1. Description des devoirs du médecin répondant de l'établissement, avec notamment les points suivants :

- Le médecin répondant conseille la Direction de l'établissement et les Conseils de direction sur les questions médicales.
- Le médecin répondant conseille, organise et coordonne la prévoyance médicale de l'établissement en concertation avec la Direction des soins.
- Le médecin répondant conseille la Direction de l'établissement sur l'organisation des services de secours et met sur pied un concept pour les urgences médicales.
- Le médecin répondant organise son remplacement pour les moments où il n'est pas là.
- Le médecin répondant détermine le contenu de la réserve de médicaments que le personnel soignant peut remettre librement en collaboration avec les médecins.
- Le médecin répondant prend les mesures nécessaires en cas d'évènements spéciaux touchant les résidents ou le personnel (cas d'urgence, maladies contagieuses, vaccinations).
- Le médecin répondant collabore à la mise sur pied et à la surveillance de règles d'hygiène adaptées.
- Le médecin répondant organise avec le résident ou le représentant légal ou contractuel la prise en charge médicale des résidents qui n'ont pas leur propre médecin.

2. Situation du médecin répondant de l'établissement vis-à-vis de la Direction de l'établissement et de la Direction des soins, avec notamment les points suivants :

- Le médecin répondant est régulièrement informé par la Direction de l'établissement et par la Direction des soins sur les possibilités de soins infirmiers de l'institution.
- Le médecin répondant est tenu, dans le cadre de sa responsabilité de médecin, d'informer la Direction de l'établissement et/ou l'Autorité de surveillance si la prévoyance médicale adéquate des résidentes et des résidents ne peut plus être assurée pour des raisons structurelles, de fait ou d'autres motifs.
- Le médecin répondant doit annoncer rapidement les événements particuliers tels que les cas de maladies fréquentes et les cas de décès.

3. Paiement des prestations du médecin répondant, et notamment :

- *Les parties doivent notamment régler la question des déductions sociales. Elles règlent également la question de l'assurance responsabilité civile pour les prestations du médecin répondant.*

Etat du Valais / Service de la santé publique

Annexe 2 : Contrat type de mandat entre le médecin répondant et l'EMS

Annexe 3 : Contrat type de mandat entre le médecin psychiatre répondant et l'EMS

Annexe 4 : « Le système de gestion de la qualité dans les établissements médico-sociaux « qualivista » / Annexe 08 ; Association suisse pour systèmes de qualité et de management (SQS)

	Réglementation de la collaboration entre les médecins et l'institution
	Exigences Qualivista
a)	Nomination impérative de l'interlocuteur/-trice médical/-e
b)	Cahier des charges de l'interlocuteur/-trice médical/-e, notamment en cas d'épidémie et en tant que médiateur/-trice en cas de divergences entre les médecins et l'institution
c)	Réglementation des suppléances médicales
d)	Collaboration pour clarifier les besoins
e)	Processus pour la confirmation par écrit d'ordonnances par oral/téléphone
f)	Processus en cas d'enregistrements dans la documentation de soins individuelle du résident ou de la résidente
g)	Collaboration avec le service de conciliation psychiatrique, gériatrique et palliatif
h)	Réglementations et procédures en cas d'urgence
i)	Procédure en cas de divergences entre la direction de l'institution, les soignant-e-s et les médecins actifs au sein de l'institution ou des médecins en particulier
j)	La remise de médicaments est réglée avec le médecin traitant