

La permanence des soins – la coordination des professionnels non-salariés

Le médecin coordonnateur doit établir des relations confraternelles, respectant les principes déontologiques, avec les médecins généralistes libéraux intervenant en EHPAD en tant que médecins traitants choisis par les résidents.

Médecin coordonnateur et déontologie médicale

Le médecin coordonnateur contribue par son action à la qualité de la prise en charge déontologique en favorisant une prescription coordonnée des divers intervenants, adaptée aux besoins des résidents.

Les articles du code de déontologie applicable à la fonction de médecin coordonnateur

Article 6 :

- « le médecin doit respecter le droit que possède toute personne de choisir librement son médecin, il doit lui faciliter l'exercice de ce droit »

Article 56 :

- « les médecins doivent entretenir entre eux des rapports de bonne confraternité »
- « un médecin qui a un différend avec un confrère doit rechercher une conciliation, au besoin par l'intermédiaire du Conseil Départemental de l'Ordre. Les médecins se doivent assistance dans l'adversité »
- il est rappelé dans le contrat type de médecin coordonnateur : « en aucun cas le médecin coordonnateur ne peut porter atteinte à la liberté de prescription du médecin traitant »
- dans le cadre de son activité le médecin coordonnateur « peut être amené à prodiguer des soins en urgence à un résident. Dans ce cas le contrat rappelle qu'il doit en rendre compte au médecin traitant »
- « en dehors de l'urgence, il doit décliner toute demande ponctuelle de soin si le résident est suivi par un médecin traitant »

Article 68 :

- « dans l'intérêt des malades, les médecins doivent entretenir de bons rapports avec les membres des professions de santé. Ils doivent respecter l'indépendance professionnelle de ceux-ci et le libre choix du patient »

Article 98 :

- « les médecins qui exercent dans un service public ou privé de soins ou de prévention ne peuvent user de leur fonction pour accroître leur clientèle »

Article 95 :

- « le fait pour un médecin d'être lié dans son exercice professionnel par un contrat ou un statut à une administration n'enlève rien à ses devoirs professionnels et, en particulier, à ses obligations concernant le secret professionnel et l'indépendance de ses décisions »
- « il doit toujours agir en priorité dans l'intérêt de la santé publique et dans l'intérêt des personnes et de leur sécurité au sein des entreprises ou des collectivités où il exerce »

Médecin coordonnateur et coordination avec les médecins libéraux

Le médecin coordonnateur doit veiller à la transmission des informations qui concernent la visite du médecin traitant, que la visite s'effectue dans le cadre d'un appel de l'EHPAD ou dans celui d'un passage programmé.

En étroite relation avec le cadre infirmier, le médecin coordonnateur doit organiser l'inscription du motif de consultation dans le dossier de soins, le remplissage de la fiche de prescription médicale et des préconisations concernant les examens et bilans divers.

Le cas échéant, il vérifiera l'adéquation des médicaments choisis avec la liste type de l'établissement élaborée de façon collégiale avec les médecins traitants.

En cas d'écart par rapport à la liste type, le médecin traitant reste toutefois maître de sa prescription. Il sera également garant de la qualité des transmissions orales ou écrites dont la formalisation est de la responsabilité du cadre infirmier.

Médecin coordonnateur et infirmiers ou masseurs kinésithérapeutes libéraux

De la même manière, sous la responsabilité du médecin coordonnateur et en étroite liaison avec le cadre infirmier, les interventions programmées d'infirmier ou de masseur kinésithérapeute libéraux feront l'objet de protocoles d'inscription dans le dossier de soins du résident et de transmissions orales et écrites.

Réunions des professionnels de santé

Il est souhaitable que le médecin coordonnateur organise de façon régulière une réunion des professionnels libéraux intervenant dans l'EHPAD avec pour objectifs :

- La présentation et la discussion collégiale des protocoles collectifs de soins et des modalités de transmissions
- L'établissement en commun d'une liste type de médicaments
- L'harmonisation des diverses interventions et la coordination des soins
- Le recueil des difficultés rencontrées par les acteurs de santé libéraux au sein de l'EHPAD
- L'organisation éventuelle de formations communes sur des thèmes souhaités par les acteurs de santé libéraux

Médecin coordonnateur et permanence des soins

Tout médecin doit au patient qui l'a choisi la continuité de ses soins. Il peut déléguer cette continuité à un confrère associé ou à un remplaçant. Il lui est également possible de la déléguer, en dehors des heures d'ouverture des cabinets médicaux, à un système de permanence des soins organisé.

Le médecin coordonnateur doit s'assurer que ces règles sont respectées et que les résidents pourront bénéficier de soins médicaux appropriés en cas de besoin (urgence ou besoin de soins dans un délai de moins de 12 heures).

Besoin de soins pendant la période d'ouverture des cabinets médicaux

Le médecin traitant (ou un associé ou un remplaçant) est contacté en première intention. Ce n'est qu'en cas d'impossibilité de déplacement du médecin traitant que le médecin coordonnateur pourrait intervenir en cas d'urgence.

Un protocole individuel de soins d'urgence pourra être établi par le médecin traitant. Ce protocole rédigé au préalable, daté et signé, présent dans le dossier du résident, pourra être mis en œuvre, en cas d'urgence et en l'absence de médecin par le cadre infirmier ou un infirmier libéral (article 13 du décret du 11/02/2002)

Besoins de soins en dehors des heures d'ouverture des cabinets médicaux

En l'absence d'un médecin salarié exerçant au sein de l'EHPAD, le médecin coordonnateur doit établir un protocole permettant de contacter les services de permanence des soins ou d'urgence dans

le respect du cahier des charges départemental de l'urgence et de la permanence des soins promulgué par le Préfet.

Dans l'attente des services d'urgence ou d'une réponse par un médecin libéral du secteur de permanence des soins dont dépend l'EHPAD, les protocoles d'urgence rédigés à l'avance pourraient être appliqués dans la mesure où un infirmier est présent.

- Textes concernant les partenaires extérieurs du soin
 - Décret n° 2010-1731 du 30 décembre 2010 et arrêté contenant le contrat-type de collaboration des médecins traitants et des kinésithérapeutes
 - Charte de bonnes pratiques des kinésithérapeutes en EHPAD