



AERZTE
GESELLSCHAFT
DES KANTONS
BERN

SOCIÉTÉ DES
MÉDECINS DU
CANTON DE BERNE

Bolligenstrasse 52
3001 Bern
Tel 031 330 90 00
Fax 031 330 90 03
bekag@hin.ch
www.berner-aerzte.ch



vbb
abems

Verband Berner
Pflege- & Betreuungszentren
Association Bernoise
des établissements médico-sociaux

Schlossweg 12
3132 Riggisberg
Fon 031 808 70 70
Fax 031 808 70 75
info@vbb-abems.ch
www.vbb-abems.ch

Recommandations au sujet de la collaboration entre le¹ médecin et l'établissement médico-social

(établissements médico-sociaux et établissements médicalisés, centres de soins et d'encadrement, solutions de logement avec encadrement et adaptées aux personnes âgées)

20 octobre 2006

¹ Pour faciliter la lecture du texte, le genre masculin (forme générique neutre) est utilisé pour désigner tant les personnes de sexe féminin que celles de sexe masculin.

Table des matières

	Page
1 Introduction	3
1.1 Origine de ces recommandations	3
1.2 Fonction et importance des recommandations	3
1.3 Généralités au sujet des soins médicaux aux pensionnaires des établissements médico-sociaux (EMS)	3
1.4 Bases légales	
1.4.1 Loi sur l'assurance maladie (LAMal), article 29	4
1.4.2 Ordonnance sur les prestations de l'assurance des soins (OPAS)	4
1.4.3 Ordonnance sur les foyers du canton de Berne, article 10	4
1.4.4 Bases légales générales	4
2 Formes de collaboration	5
2.1 Responsabilités générales	5
2.2 Médecin de famille avec un contrat de collaboration	6
2.2.1 Définition et généralités	6
2.2.2 Check-list des contenus éventuels d'une convention médecin de famille - EMS	6
2.3 Médecin d'EMS	8
2.3.1 Définition et généralités	8
2.3.2 Check-list des tâches éventuelles d'un médecin d'EMS	9
2.4 Prise en charge des soins médicaux par l'intermédiaire d'une collaboration contractuelle entre hôpital et EMS	10
2.4.1 Définition et généralités	10
2.4.2 Recommandations	10

1 Introduction

1.1 Origine de ces recommandations

Ces recommandations résultent des recommandations au sujet de la collaboration entre médecin et établissements pour personnes âgées de 1989. Elles se fondent sur:

- Les lignes directrices médicales et éthiques de l'Académie suisses des sciences médicales (ASSM) au sujet des soins aux personnes âgées en situation de dépendance.
- Les lignes directrices de l'ASSM pour les soins aux patientes et patients en fin de vie.
- Ces deux lignes directrices servent de base pour les soins, la prise en charge et le traitement des pensionnaires, elles peuvent être téléchargées sous:
www.vbb-abems.ch/Infos-Download/médecin-EMS ou
www.samw.ch/éthique/directives
- L'ordonnance sur les foyers du canton de Berne et le nouveau régime pour les autorisations d'exploiter, qui peuvent être téléchargés sous:
www.vbb-abems.ch/Info-Download/lois du canton de Berne
- Les dispositions de la loi sur l'assurance maladie (LAMal) et de ses ordonnances:
[www.vbb-abems.ch/Info-Download/loi sur l'assurance maladie \(LAMal\)](http://www.vbb-abems.ch/Info-Download/loi sur l'assurance maladie (LAMal))

1.2 Fonction et importance des présentes recommandations

Les présentes recommandations n'engagent pas les membres des associations au plan légal. Elles doivent servir de base à l'élaboration pratique de conventions de collaboration. De plus, elles doivent encourager tous les concernés à accepter le dialogue et le compromis. Il doit en résulter un processus partenarial du travail en commun, une interrelation des compétences au niveau des soins infirmier médicaux.

1.3 Généralités au sujet de la fourniture de soins médicaux aux pensionnaires des établissements médico-sociaux

Vieillir n'est pas une maladie, il s'agit d'un processus naturel. La santé de la personne âgée n'équivaut donc pas simplement à un bon fonctionnement de l'organisme, mais à la capacité et la possibilité, même en présence de certaines limitations, d'être en mesure de mener jusqu'à son terme une vie bien remplie.

L'âge moyen qui va en augmentant, l'augmentation des affections chroniques et de la polymorbidité qui en résulte, de même que les demandes accrues des

pensionnaires actuels des EMS exigent des conceptions gérontologiques bien fondées. Seul un travail en équipe de la part du corps médical et du personnel spécialisé dans les soins permet de garantir le succès au plan du diagnostic, des soins et de la prise en charge.

De plus, les problèmes de plus en plus aigus posés par le financement des soins et de la prise en charge à long terme imposent aux médecins, de même qu'aux EMS, d'assurer la fourniture de leurs prestations de façon économique. Seule une telle volonté partagée est en mesure de répondre aux exigences économiques des soins et de la prise en charge à long terme.

1.4 Bases légales

Les dispositions concernant la fourniture des soins médicaux aux pensionnaires d'EMS et celles concernant les relations médecin - EMS se trouvent dans législation suivante:

1.4.1 Loi sur l'assurance maladie (LAMal), article 39

Pour qu'une institution soit reconnue au titre fournisseur de prestations par les assureurs maladie, elle doit être admise sur la liste cantonale des EMS. La loi sur l'assurance maladie prévoit à cet égard un certain nombre de conditions. Selon l'article 39, alinéa 1, lettre a, en relation avec l'alinéa 3, l'EMS doit garantir une assistance médicale suffisante.

1.4.2 Ordonnance sur les prestations de l'assurance des soins (OPAS)

Selon l'article 7 de l'OPAS , 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.

1.4.3 Ordonnance sur les foyers du canton de Berne (OFoy), article 10

¹ L'assistance médicale doit être assurée par un médecin lié au foyer par voie contractuelle.

² Les pensionnaires disposent en principe du libre choix du médecin. [Teneur du 26.1.2000].

³ Ce droit peut être limité ou retiré par voie contractuelle ou par inscription dans les conditions d'admission si la prise en charge de longue durée est assurée dans un foyer accueillant principalement des personnes de degré de soins grave ou dans un unité de soins distincte. En pareil cas, le foyer ou l'unité doit disposer d'un service médical qualifié. [Introduit le 26.1.2000].

1.4.4 Bases légales générales

Les pensionnaires d'EMS, en fonction de leur capacité de discernement, décident librement en toute matière concernant les questions de prise en charge médicale et infirmière, de choix du médecin (dans la mesure où ce dernier n'est pas limité), de visites par le médecin, de transfert, d'interventions et de thérapies. Dans de 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 (parmi celles-ci figurent l'EMS et éventuellement des personnes de confiance mandatées par le pensionnaire), les proches dans la mesure du respect de leurs droits civils, 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 pensionnaires d'EMS, selon la législation en vigueur, ont en principe le droit de consulter les éléments du dossier médical les concernant. Les proches, dans toute la mesure de leurs possibilités, participent à leur bien-être.

A l'égard des pensionnaires, l'EMS a une obligation d'assistance générale, il est notamment tenu de respecter les dispositions de l'ordonnance sur les foyers [teneur du 26.1.200], ainsi que les dispositions de la direction de la santé publique et de la prévoyance sociale du canton de Berne (Nouveau régime pour les autorisations d'exploiter). Dans le cadre de son obligation d'assistance en général (qui ne s'étend pas en générale à la gestion de fortune et à d'autres affaires financières), l'EMS peut être considéré comme étant au bénéfice d'une convention avec le pensionnaire.

2 Formes de la collaboration

2.1 Responsabilités générales

Support juridique	Direction stratégique de l'EMS
Direction de l'EMS	Direction opérationnelle de l'EMS
Direction soins infirmiers	Responsable de la totalité de ce qui concerne la prise en charge et le traitement
Médecin d'EMS	Le médecin responsable selon l'art. 10 de l'ordonnance sur les foyers et l'art. 39 de la LAMal des questions médicales concernant l'EMS. Il peut fournir des soins médicaux aux pensionnaires. Il est recommandé de régler la collaboration par convention ou contrat.
Médecin de famille	Le médecin traitant désigné par le pensionnaire. Il peut également être médecin d'EMS. Il est recommandé de régler la collaboration par convention ou contrat.
Médecin du personnel	Le médecin désigné pour fournir les soins médicaux au personnel d'un EMS.

2.2 Médecin de famille avec un contrat de collaboration

2.2.1 Définition et généralités

Le médecin est mandaté par le pensionnaire. Le plus souvent, différents médecins traitent différents pensionnaires de l'EMS. Il s'agit de l'application du principe du libre choix du médecin selon l'ordonnance sur les foyers du canton de Berne et de la possibilité donnée aux pensionnaires de bénéficier des soins du médecin qui les connaît depuis de nombreuses années.

L'EMS peut attendre des médecins de famille des connaissances, de l'expérience et une formation continue régulière en matière gériatrique. Si nécessaire, après consultation, on peut faire appel à des spécialistes extérieurs (médecins spécialisés en psychiatrie gériatrique, spécialistes en médecine et soins palliatifs).

En ce qui concerne les médicaments, l'EMS peut les dispenser lui-même sur prescription du médecin de famille. Dans ce cas, la gestion, respectivement la surveillance de la pharmacie doivent être confiées à un pharmacien ou au médecin de famille.

Le système du médecin de famille exige de tous ceux qui sont concernés de bonnes capacités de communication, de la tolérance et de la compréhension pour la tâche du partenaire et pour sa façon de travailler, cette collaboration doit être réévaluée en permanence.

Le rapport de collaboration devrait être défini par écrit. Les contenus éventuels sont mentionnés dans la chek-list qui suit. Un contrat-cadre peut être téléchargé sous [www.vbb.abems.ch/Infos-Download/médecin-EMS](http://www.vbb.abems.ch/Infos-Download/m%C3%A9decin-EMS).

2.2.2 Chek-list du contenu éventuel d'une convention médecin de famille - EMS

Personnes de contact dans l'EMS

Elles seront désignées avec le médecin de famille pour les domaines des soins et direction d'EMS.

Tâches générales et responsabilité du médecin

Le médecin accepte la ligne directrice, ainsi que la conception des soins et traitements de l'EMS, il adapte la fourniture des soins médicaux sur celles-ci. Le médecin s'efforce, dans toute la mesure du possible, de tenir compte de l'environnement social des pensionnaires.

Tâches générales et responsabilité de l'EMS

L'EMS tient le médecin informé de possibilités de l'institution en matière de soins. La direction des soins infirmiers de l'EMS est responsable des soins aux pensionnaires, ainsi que de l'information adéquate des médecins au sujet des modifications de l'état des pensionnaires.

Colloques interdisciplinaires

Ils doivent se tenir entre responsables des soins infirmiers et médecin en cas de situation à problème ou de difficultés médicales.

Heures de visites

Le médecin et l'EMS conviennent, en général par écrit, des heures de visites en tenant compte du rythme de vie des pensionnaires, ainsi que des activités de l'EMS.

Sans le cas où aucune décision écrite au sujet des heures de visite n'avait été prise au préalable, le médecin informe par téléphone la responsable infirmière de sa visite.

En cas de visite non annoncée, il est possible qu'aucun spécialiste des soins ne soit à disposition. Dans un tel cas, il y a lieu de s'assurer que le médecin pourra prendre connaissance des documents concernant les soins.

Collaboration du médecin avec l'EMS

Flux de l'information, rapports, visites: les ordres médicaux devraient se faire par écrit.

Dossier médical: l'endroit où ce dernier est conservé est fixé; il y a lieu d'assurer le respect de la protection des données.

Pharmacie / médicaments

L'EMS peut acheter directement des médicaments lorsqu'il existe d'une part un contrat écrit avec un pharmacien réglant la surveillance de la pharmacie, ou, d'autre part, lorsque le médecin d'EMS gère la pharmacie. Dans ce dernier cas, le médecin de famille tient compte de l'assortiment des médicaments de l'EMS. Les médicaments en réserve qui sont destinés à être remis par les soins infirmiers sans demande préalable du médecin doivent être indiqués.

Produits de la liste des moyens et appareils (LiMA)

Les produits de la LiMA sont inclus tant dans le forfait partiel que complet et doivent par conséquent être payés par l'EMS.

Afin de gérer l'utilisation de ces produits, tant du point de vue de la qualité que de l'efficacité, le médecin consulte l'EMS avant de les prescrire.

Transports secondaires indiqués médicalement et transports pour des examens et des traitements ambulatoires externes indiqués médicament

De tels transports sont inclus tant dans le forfait partiel que complet et doivent être pris en charge par l'institution qui en a donné l'ordre. Voir à ce sujet les lignes directrices de la SAP sous

[www.vbb.abems.ch/Infos-download/loi sur l'assurance maladie](http://www.vbb.abems.ch/Infos-download/loi%20sur%20l'assurance%20maladie)

Afin d'assurer les transports de façon optimale le médecin et l'EMS se consultent avant de les ordonner.

Documents pour les caisses maladie

Le médecin signe les documents exigés par les caisses maladie. Doivent notamment être signés dans les 20 jours après leur remise, selon les dispositions des conventions avec santésuisse Berne:

- L'attestation de tarif
- L'accord sur les objectifs dans BESA
- L'attestation des besoins en matière de soins et traitements dans RAI/RUG
- La mention en toutes lettres des diagnostics
- La définition des besoins de soins à fournir par l'EMS selon le tarif ambulatoire

La direction des soins infirmiers est responsable de l'exactitude du classement et des réponses aux autres documents de BESA et de RAI/RUG. Le médecin est responsable de l'exactitude des diagnostics.

Remplacement

Il est réglé, pour les vacances et pour d'autres absences, en commun entre le médecin et l'EMS.

Urgence

La disponibilité du médecin en cas d'urgence est réglée par écrit et communiquée au personnel infirmier responsable.

Honoraires

- Dans le cas d'EMS ayant un contrat de forfait complet, le médecin de famille adresse ses honoraires à l'EMS.
- Dans le cas d'EMS ayant un contrat de forfait partiel, le médecin de famille adresse ses honoraires aux pensionnaires.
- Dans le cas de pensionnaires de la classe 0, ainsi que dans le cas de ceux en colonie ou home de résidence (contrat ambulatoire), les honoraires du médecin de famille sont adressés aux pensionnaires.

2.3 Médecin d'EMS

2.3.1 Définition et généralités

Pour la mise en œuvre des lignes directrices de l'art. 10 de l'ordonnance sur les foyers du canton de Berne et de l'art. 39 LAMal, un médecin et un EMS s'engagent par contrat écrit.

De plus, un médecin d'EMS peut fournir des soins médicaux à des pensionnaires. Dans un tel cas, il y a lieu de respecter le libre choix du médecin (art. 10, alinéa 2 de l'ordonnance sur les foyers).

En principe, les solutions suivantes peuvent être envisagées:

- Contrat de mandat
Pour la réalisation de la tâche de médecin d'EMS, l'EMS et le médecin règlent la collaboration sur la base d'honoraires (contrat de mandat). Dans le cas où le médecin d'EMS et l'EMS n'ont pas conclu l'assurance responsabilité civile auprès du même assureur, il est recommandé de recourir à un conseil en assurance. Dans les cas de responsabilité civile il peut arriver que les assurances ne reconnaissent pas leur obligation de prestations sous motif de l'obligation des prestations de l'assurance responsabilité civile de l'autre partie. Il peut en résulter des expertises coûteuses pour définir la responsabilité d'un sinistre (médecin ou EMS).

Les EMS avec un contrat de forfait complet peuvent convenir avec un médecin travaillant sur la base d'honoraires que ce dernier assume en plus les soins médicaux des pensionnaires. Dans un tel cas également, les prestations du médecin peuvent être rémunérées selon un forfait horaire. Il est également possible de facturer en fonction d'un tarif à la prestation selon le tarif Tarmed.

- **Contrat de travail**

L'EMS et le médecin conviennent de leur collaboration sur la base d'un contrat de travail. Ce faisant, le médecin d'EMS, dans le cadre de son engagement, peut également assumer la fourniture des soins médicaux des pensionnaires. Il peut également assumer des fonctions de direction dans l'EMS.

Pour l'accomplissement de ses tâches (v. chapitre 2.1 Responsabilités générales) le médecin d'EMS dispose des connaissances et de l'expérience nécessaires en gériatrie. Par ailleurs, en ce qui concerne la fourniture des soins médicaux aux pensionnaires, les mêmes principes sont applicables que pour les médecins de familles.

2.3.2 Check-list des éventuelles tâches d'un médecin d'EMS

Pour l'exécution des tâches selon l'ordonnance sur les foyers et la LAMal Les contenus possibles figurent dans la check-list ci-dessous, un contrat type peut être téléchargé sous [www.vbb.abems.ch/Infos-Download/médecin-EMS](http://www.vbb.abems.ch/Infos-Download/m%C3%A9decin-EMS).

Collaboration

Celle-ci est réglée avec la direction de l'EMS pour ce l'ensemble des problèmes relatifs à la gestion, avec le service des soins infirmiers pour ce qui concerne les soins et traitements.

Lignes directrices et conception générale

Participation à leur élaboration (exemples: accompagnement à la mort, soins palliatifs, prévention des chutes, mesure de limitation de la liberté, vaccinations, hygiène, urgences).

Assurance qualité

Participation à l'assurance qualité dans le domaine médical.

Pharmacie

Participation à la création d'un assortiment de médicaments. La surveillance de la pharmacie est sous la responsabilité d'un pharmacien, ou du médecin d'EMS.

Protection des données

Participation à l'élaboration d'un projet de protection des données médicales.

Services paramédicaux

Surveillance professionnelle des services de physiothérapie, ergothérapie et du laboratoire attachés à l'EMS.

Formation continue du personnel dans le domaine médical

Le médecin d'EMS peut avoir une tâche dans ce domaine.

Fonctions en matière se soins médicaux au personnel et en médecine du travail

Dans le cas où le médecin d'EMS assume de telles tâches, il est recommandé de conclure des conventions séparées.

Fourniture des soins médicaux aux pensionnaires

Lorsque le médecin d'EMS fournit également des soins médicaux aux pensionnaires, les mêmes règles sont applicables que pour les médecins de famille. On recommande dans un tel cas tant la conclusion d'un contrat de médecin d'EMS que celle d'une convention médecin de famille.

2.4 Prise en charge des soins médicaux par l'intermédiaire d'une collaboration contractuelle entre hôpital et EMS

2.4.1 Définition et généralités

La prise en charge médicale dans un EMS s'appuie sur un contrat de l'EMS avec l'hôpital (avec ou sans libre choix du médecin par la suite). L'hôpital est par principe libre de désigner, parmi ses médecins attitrés, celui auquel il confie les soins médicaux dans l'EMS. Le médecin qui assume cette tâche bénéficie de la qualification nécessaire à son accomplissement.

2.4.2 Recommandations

- Dans le cas où un médecin hospitalier assume la fonction de médecin de famille, la présente check-list est applicable. Il est recommandé de conclure une convention selon le contrat cadre médecin de famille - EMS.
- Dans le cas où un médecin hospitalier assume la fonction de médecin d'EMS, la présente check-list est applicable. Il est recommandé de conclure une convention selon le contrat cadre médecin d'EMS - EMS.

Les comités des deux organisations ont approuvé les présentes recommandations et recommandent à leurs membres d'appliquer les principes contenus dans le présent document.

Berne et Riggisberg, le 20 octobre 2006

Société des médecins du canton de Berne

Dr J. Schlup, président

Dr T. Eichenberger, secrétaire

Association Bernoise des établissements médico-sociaux

Dr Carlo Imboden, président

Peter Keller, directeur