

Il se trouve que je suis alternativement médecin traitant (MT) et médecin coordinateur en Ehpad (MCO)

Alors ce sujet me préoccupe :

- en tant que MCO : quelles sont mes obligations et responsabilités ?

- en tant que MT : quelles sont mes obligations et responsabilités ?

- l'Ehpad en tant qu'établissement : quelles obligations et responsabilités ?

J'ai pris le "contrat type" dont je rappelle qu'il est paru sous forme d'un décret + arrêté ministériel et à ce titre **non modifiable** et j'ai essayé de voir les obligations et responsabilités.

Les obligations de l' établissement : Extraits du texte

*- assurer la conservation des dossiers médicaux et de soins des résidents et leur accessibilité, y compris en cas d'urgence, dans des conditions propres à assurer leur confidentialité par des modalités pratiques dont il donne la description et qui sont **annexées au présent contrat ;***

- mettre à disposition du médecin traitant les informations nécessaires au suivi médical du résident par une transmission ou un contact avec le médecin coordonnateur ou un membre de l'équipe soignante ;

- transmettre la liste des médicaments dans chaque classe pharmaco-thérapeutique à utiliser préférentiellement.

*- assurer au médecin traitant, si le dossier est informatisé et si nécessaire, **une information à l'utilisation du logiciel médical.***

Une annexe peut donc être "accolée" au contrat **sur les modalités d'accès aux données médicales** et ce n'est pas par hasard si ce sont seulement celles-ci qui ont été exclues du contrat puisque ce sont les seules obligations réelles des établissements... Même le logiciel médical d'établissement n'est l'objet d'aucune formation : uniquement une information...

Les obligations du MCO :

Essentiellement des obligations d'informations vers le MT : je ne détaille pas...

Malgré tout le MCO reste responsable de l'organisation des soins (et donc du projet de soins) et du respect des personnes, mais aussi du respect des obligations réglementaires et donc de la mise en oeuvre du fameux contrat et de ses annexes (sur les données de santé et vous allez voir que ce n'est pas neutre)

Les obligations du MT : Extraits du texte... c'est plus long !!

- *adhérer aux objectifs du projet de soins de l'EHPAD*
- *assurer la continuité des soins conformément à l' article R. 4127-47 du code de la santé publique, hors permanence des soins, notamment en indiquant ses coordonnées et, lorsqu'il est désigné, les coordonnées de son remplaçant en cas d'absence ainsi que ses dates de congé*
- *participer dans la mesure du possible à la vie médicale de l'établissement (participation à l'élaboration ou révision de la liste des médicaments à utiliser préférentiellement en lien avec le médecin coordonnateur et le pharmacien chargé de la gérance de la PUI ou le pharmacien d'officine référent pour les EHPAD sans PUI) ;*
- *prendre en compte dans ses prescriptions les spécificités de fonctionnement de l'EHPAD évoquées au 2.1.*
- *signaler sa présence lors de son arrivée dans l'établissement afin de faciliter au personnel soignant la transmission des informations*
- *constituer, après consentement éclairé du patient ou de son représentant légal ou de la personne de confiance mentionnée à l'article L. 1111-6 du code de la santé publique, à partir des informations et documents pertinents dont il dispose, le dossier médical du patient à son arrivée dans l'EHPAD facilitant la continuité des soins ;*
- *renseigner le volet médical du dossier médical et de soins du résident à chaque visite, en respectant, le cas échéant, les modèles-type de dossiers médicaux et de soins mis en place*

par le médecin coordonnateur. Le dossier médical et de soins du résident est conservé dans l'EHPAD

- prescrire préférentiellement au sein de la liste des médicaments par classe pharmaco-thérapeutique ;

- participer à une réunion par an organisée par le médecin coordonnateur telle que prévue à l'article D. 314-158 du code de l'action sociale et des familles relative à l'organisation des soins dans l'EHPAD et pouvant s'appuyer sur les revues de morbi-mortalité. Sa participation est indemnisée par l'EHPAD sur le fondement des articles R. 313-30-2 et suivants du code de l'action sociale et des familles.

Et enfin la résiliation :

Il pourra être mis fin à ce contrat à l'initiative de l'une ou l'autre des parties sous réserve du respect d'un préavis de deux mois.

*Ce contrat, conclu en application de l'article R. 4127-83 du code de la santé publique (article 83 du code de déontologie médicale), sera communiqué, **dans le mois qui suit sa signature**, par le praticien, au conseil départemental de l'Ordre au tableau duquel il est inscrit.*

Donc pour nous en tant que MT qu'est qui change par rapport à maintenant ?

Adhérer au projet de soins de l'établissement (qui comporte des éléments médico-économiques) sans discussion.

Prescrire dans une liste pré établie

Constituer le dossier médical du patient (celui qui reste dans l'établissement)

Renseigner systématiquement ce dossier (papier ou informatique)

Signaler sa présence dans l' établissement au personnel

Participer à une réunion par an

Se faire virer par la Direction avec un pré avis de 2 mois sans motif médical, voire sans motif du tout

Signer un contrat **avant** avis du Conseil de l'Ordre

ANALYSE

Cela parait pas grand chose... Sauf que du coup les responsabilités changent de camp !!

Si je me place en tant que MCO et que je cible qqes difficultés récurrentes des Ehpad:

- Les transmissions n'ont pas été faites correctement au personnel ou au MT, et les soins ont été faits avec retard ou de manière inadaptée?

le MT devant signaler sa présence à chaque intervention, il devient co-responsable de ces transmissions...

- Le dossier médical est incomplet ou mal renseigné ?

le MT en est le responsable.

- L'ARS constate des dérives par rapport au projet de soins ?

le MT est co-responsable avec le MCO puisqu'il adhère contractuellement au projet de soins.

- La morbi- mortalité dans l' établissement est hors norme par rapport aux autres établissements ?

le MT est co-responsable puisqu'il est sensé participer à des réunions de coordination autour de ce thème chaque année.

- La confidentialité des données médicales n'est pas assurée ?

le MT est responsable surtout si aucune annexe sur le sujet n' a été "accolée" au contrat.

Et sur ce sujet, je doute que vous exerciez dans des Ehpad respectant la réglementation :

Décret no 2007-960 du 15 mai 2007 relatif à la confidentialité des informations médicales» Art. R. 1110-3. En cas d'accès par des professionnels de santé aux informations médicales à

caractère personnel conservées sur support informatique ou de leur transmission par voie électronique, l'utilisation de la carte de professionnel de santé mentionnée au dernier alinéa de l'article L. 161-33 du code de la sécurité sociale est obligatoire. »

Ce qui veut dire utiliser la CPS pour avoir accès aux données informatiques !! Très rare ça hein ?? Mais obligatoire !

Et pour les Ehpad faisant partie de grands Groupes (Orpéa et autres) qui utilisent un serveur distant pour regrouper toutes leurs données informatiques :

Décret n° 2006-6 du 4 janvier 2006 relatif à l'hébergement de données de santé à caractère personnel et modifiant le code de la santé publique (dispositions réglementaires)

Je ne détaille pas, mais c'est ce qui s'impose comme contraintes techniques aux hébergeurs du DMP !! Autant dire jamais mis en oeuvre par les Ehpad.

Il s'agit ainsi d'un transfert de responsabilités des établissements vers les MT. La seule réelle obligation des établissements (les données médicales) est même renvoyée à une annexe qui ne sera sans doute jamais établie et donc la responsabilité sera conjointe entre MT et Ehpad en cas de problème sur les données médicales (puisque le MT aura rempli un dossier dont il n' a pas vérifié la confidentialité).

Si je me place en tant que MCO : bonne affaire, je partage maintenant la responsabilité de mes fonctions avec le MT !

Si je me place en tant que MT : l' Ehpad me transfère une partie de ses responsabilités et cela sans rémunération complémentaire en dehors de 92€ par an sous condition de participer à une réunion par an. Et avec la possibilité de perdre le suivi de mes patients si le directeur trouve que je ne suis pas "compliant".

Cerise sur le gâteau, si je refuse de signer le contrat, je serais quand même obligé d'aller faire des visites pendant mes gardes et de respecter les termes du contrat lors de mes interventions !! (c'est prévu comme ça dans le décret)