

CONTRAT D'ENTREPRISE

Entre les soussignés :

- de première part,, Pouvoir Organisateur de la MRS.....

et

- de seconde part, le Docteur, praticien généraliste domicilié à, inscrit à l'INAMI sous le numéro.....

dénommé ci-après « le médecin coordinateur et conseiller ».

il est convenu ce qui suit :

Article 1

Le Pouvoir Organisateur charge le médecin coordinateur et conseiller qui accepte, d'exécuter, au bénéfice de la Maison de Repos et de Soins....., la mission définie par l'arrêté royal du 24 juin 1999 fixant les normes d'agrément des maisons de repos et de soins, et par l'arrêté ministériel du 19 mai 1992 prévoyant les normes de financement des soins en maison de repos et de soins.

Cet arrêté royal du 24 juin 1999 stipule, en particulier, que « dans chaque maison de repos et de soins, le gestionnaire désigne un médecin coordinateur et conseiller, lequel sera médecin généraliste et aura de préférence suivi une formation complémentaire en gérontologie ».

Article 2

Pour remplir sa mission, le médecin coordinateur et conseiller assurera des prestations hebdomadaires d'une durée minimale de 2 heures 20 minutes par 30 résidents. Cette durée minimale des prestations sera adaptée, de commun accord entre les parties, en cas de modification des prescriptions légales en la matière.

Cette mission consiste à :

1) En relation avec le corps médical :

- a. organiser, à intervalles réguliers, des réunions de concertation individuelles et collectives avec les médecins traitants ;
- b. coordonner et organiser la continuité des soins médicaux,
- c. coordonner la composition et la tenue des dossiers médicaux des médecins traitants,
- d. coordonner les activités médicales afférentes à des affections qui constituent un danger pour les résidents ou le personnel,
- e. coordonner la politique de soins de concertation avec les médecins traitants. Pour ce qui est des médicaments, il s'agira au moins de rédiger et d'utiliser un formulaire

pharmaceutique prenant en compte l'article 36 du Code de déontologie médicale.

2) En ce qui concerne la formation et le recyclage :

- a. organiser des activités de recyclage auxquelles seront invités tous les médecins traitants,
- b. collaborer à l'organisation des activités de recyclage du personnel infirmier, soignant et paramédical et au développement de l'hygiène générale de l'établissement ;
- c. se consacrer aux soins palliatifs dans la maison de repos et de soins ; en particulier à la formation en la matière du personnel soignant paramédical et infirmier.

3) En vue d'améliorer la qualité des soins nécessaires aux malades en phase terminale :

- a. promouvoir une culture des soins palliatifs et sensibiliser les membres du personnel à leur nécessité, en collaboration avec l'infirmière en chef ;
- b. formuler des avis en matière de soins palliatifs à l'adresse du personnel infirmier et paramédical,
- c. mettre à jour les connaissances des membres du personnel soignant en matière de soins palliatifs.

4) En ce qui concerne les normes de qualité :

- a. contribuer à développer une politique de qualité des soins et des services, par un effort systématique d'organisation, d'évaluation et d'amélioration ;
- b. contribuer à développer un lien avec un service agréé de gériatrie et avec un service de traitement et de réadaptation fonctionnelle adaptés en particulier aux patients souffrant d'affections psycho-gériatriques ;
- c. contribuer à développer un lien fonctionnel avec un service hospitalier de soins palliatifs,
- d. contribuer à développer la collaboration avec la plate-forme régionale de soins palliatifs,
- e. contribuer à développer une politique de formation adaptée aux différentes catégories de personnel.

Article 3

Le présent contrat d'entreprise ne génère aucun lien de subordination dans le chef du médecin coordinateur et conseiller qui demeure totalement indépendant dans le respect des normes déontologiques qui sont propres à l'exercice de sa profession. Le médecin coordinateur est seul responsable de ses actes. Il n'est ni l'organe, ni le préposé du pouvoir organisateur de la MRS.

Article 4

Le médecin coordinateur doit exercer sa fonction dans le respect des principes de la déontologie médicale et en particulier de la confraternité. Il s'interdira donc d'intervenir dans la dispensation de soins à des patients dont il n'est pas le médecin traitant, sauf en cas de réelle urgence ou en cas d'indisponibilité prolongée du médecin traitant, ou de son remplaçant, ou bien encore pendant son propre tour de garde officiel, de façon à assurer la continuité des soins dans la MRS.

En tout état de cause, le médecin coordinateur a le devoir de respecter le caractère absolu du libre choix par le patient, de son médecin traitant ; lequel choix ne doit être influencé ni pas le gestionnaire, ni par le personnel de soins, ni par le coordinateur.

Dans l'éventualité où, soit un nouveau résident, soit sa famille, le choisit comme médecin traitant au sein de la MRS, il veillera à prendre rapidement contact avec le praticien qui assurait les soins avant l'admission, afin d'optimiser la continuité du suivi par la communication orale ou écrite et le transfert du dossier médical.

S'il survient une volonté de changement de la part d'un résident qui choisit librement le coordinateur comme médecin traitant, dans cette hypothèse, le résident où sa famille seront invités à en informer le praticien précédent par écrit.

Si quelque conflit devait surgir entre le gestionnaire ou le personnel et un médecin traitant, il appartiendrait au coordinateur de proposer des solutions sauvegardant en priorité l'intérêt des patients.

Sauf dans les cas où son devoir est d'intervenir auprès d'un résident dont il n'est pas le médecin traitant habituel, le médecin coordinateur n'a pas le droit de consulter le dossier médical d'un autre médecin traitant sans son consentement. En effet, bien qu'un des rôles du médecin coordinateur soit d'établir une concertation avec les médecins traitants de la MRS en vue d'établir, de commun accord, une structure consensuelle du dossier médical favorisant pour le mieux la continuité des soins, cette tâche ne lui confère, pour autant, aucun droit d'ingérence dans ces dossiers, dont la teneur et la responsabilité n'incombe qu'au seul médecin traitant. Enfin, il importe que ce dossier médical ne soit pas confondu avec le dossier infirmier ou d'autres registres de soins.

Article 5

Le médecin coordinateur notifie à la direction de la MRS ses heures de présence et ses absences prévisibles. Durant ses heures de présence, il se consacre exclusivement à la mission décrite à l'article 2.

En cas d'empêchement, il lui incombera de veiller à la continuité des sa mission. Il pourvoira à son remplacement et communiquera à la direction de la MRS le nom et l'adresse de son remplaçant, qui supportera provisoirement les droits et les obligations résultant du présent contrat. De son côté, l'institution mettra tout en œuvre pour que le médecin coordinateur puisse exécuter sa tâche comme il se doit.

Article 6

Le médecin coordinateur s'engage à souscrire une police d'assurance couvrant sa responsabilité professionnelle durant son activité médicale et à en fournir la preuve à la demande de la direction de la MRS.

Article 7

Aux fins d'exécuter la présente convention, le médecin coordinateur et conseiller bénéficie d'honoraires équivalents à l'intervention forfaitaire de l'INAMI pour ces prestations, compte tenu du nombre de résidents dans la maison de repos et de soins.

Article 8

Le paiement de ces honoraires sera effectué par la direction de la MRS sur le numéro de compte bancaire....., soit à la fin de chaque mois, soit dès le remboursement par les organismes assureurs des montants correspondants à l'intervention forfaitaire de l'INAMI visée à l'article 7.

Article 9

La présente convention est conclue pour une durée d'un an. Elle est tacitement reconductible d'année en année. Chacune des parties pourra y mettre fin moyennant un préavis écrit par lettre recommandée à la poste, d'une durée de 60 jours, qui prendra cours le lendemain de la notification écrite.

Article 10

La présente convention, ainsi que toute modification s'y rapportant, devra être soumise à l'approbation du Conseil provincial de l'Ordre des Médecins, préalablement à son entrée en vigueur.

Article 11

Tout litige de nature déontologique est de la compétence exclusive du Conseil provincial de l'Ordre des Médecins

Fait à, en exemplaires originaux, le

Le médecin coordinateur et conseiller

Pour le Pouvoir Organisateur