

MRS - Médecin coordinateur et conseiller - Conflit d'intérêts entre le gestionnaire et le médecin coordinateur

Doc	a105006
Date de publication	26/06/2004
Origine	NR Maisons de repos
Thèmes	Médecin coordinateur

Un conseil provincial a reçu deux demandes d'avis au sujet de l'acceptabilité déontologique d'une convention d'entreprise entre le médecin coordinateur et conseiller d'une maison de repos et de soins (MRS) d'une part et le gestionnaire de cette MRS d'autre part, alors qu'il existe des liens familiaux étroits entre le médecin concerné et le gestionnaire de l'institution.

En raison du risque que peut entraîner, pour la qualité des soins aux résidents de la maison de repos, le défaut d'indépendance totale réciproque du gestionnaire et du médecin coordinateur, le conseil provincial demande l'avis du Conseil national.

Avis du Conseil national:

Le Conseil national partage l'inquiétude du demandeur d'avis.

Ainsi que vous le rappelez, il n'existe aucune disposition légale qui interdise la conclusion d'un tel contrat et seules les règles de la déontologie médicale régissent le comportement des médecins intervenant dans la MRS.

Dans sa lettre adressée au Ministre de tutelle, Madame Aelvoet, lors de la parution le 24 juin 1999 de l'arrêté royal modifiant l'arrêté royal du 2 décembre 1982 fixant les normes pour l'agrément des maisons de repos et soins, le Conseil national avait soulevé une série d'interrogations. L'une de celles-ci cherchait à prévenir toute suspicion de collusion entre la gestion de la MRS et le médecin coordinateur et conseiller.

Afin de dissiper toute ambiguïté et respecter l'indispensable indépendance de ce dernier, il proposait dans son avis du 16 septembre 2000 (Bulletin du Conseil national, n° 90, p. 10) que cette désignation résulte d'un consensus entre les médecins généralistes prestant dans l'établissement et son gestionnaire. Il estimait que le choix devait se porter parmi les médecins participant au rôle de garde de l'entité où se situe la MRS. Il ajoutait que semblable désignation renforcerait le rôle d'interface que le coordinateur doit légalement jouer entre le gestionnaire et les médecins traitants et faciliterait l'application des règles légales édictées. Fort du soutien de ses confrères, le médecin coordinateur pourrait plus aisément proposer les solutions aux éventuels conflits d'intérêts qui sauvegardent en priorité l'intérêt des résidents.

La transcription du soutien du cercle de garde dans le contrat d'entreprise, qui rappelons-le, doit être soumis au conseil provincial compétent, ne pourrait que contribuer à cette finalité.

Ces remarques n'ont rien perdu de leur pertinence.

Pratiquement, il paraît utile dans des cas concrets, de s'enquérir des positions globales des médecins du rôle de garde du territoire sur lequel est établie la MRS.