

Maisons de repos - Contrôle de dépendance des assurés résidant dans une maison de repos

Doc	a075006
Date de publication	07/09/1996
Origine	NR
	Médecin-conseil
Thèmes	Maisons de repos
	Actes infirmiers

Maisons de repos - Contrôle de dépendance des assurés résidant dans une maison de repos.

Un Conseil provincial est interrogé sur les problèmes déontologiques que pourrait soulever le contrôle, par des infirmières de l'organisme d'assurance, du degré de dépendance justifiant l'octroi d'un forfait pour certaines personnes résidant en maison de repos.

Avis du Conseil national :

En sa séance du 7 septembre 1996, le Conseil national a pris connaissance de votre lettre du 8 janvier 1996 demandant l'avis du Conseil national à propos de la réponse que vous avez donnée à la demande d'avis du Dr X. concernant les problèmes déontologiques auxquels pourrait donner lieu le contrôle, par des infirmières, du degré de dépendance justifiant l'octroi d'un forfait pour certaines personnes résidant en maison de repos.

Il est exact que le médecin-conseil de la mutualité garde la responsabilité finale de la décision concernant la catégorie de dépendance correspondant à la situation de la personne âgée.

Il est également exact que le médecin-conseil peut toujours exécuter lesdits contrôles lui-même. Il lui est aussi loisible de (faire) procéder à des investigations complémentaires, par exemple, par le personnel infirmier ou paramédical mis à sa disposition par la mutualité, et de demander au médecin traitant de lui fournir tous les renseignements médicaux qu'il juge nécessaires.

Ceci n'implique cependant pas, contrairement à ce que vous avez fait savoir au Dr X., que le médecin-conseil doit, en application de l'art. 126, § 4, du Code de déontologie médicale, se mettre en rapport avec le médecin traitant s'il estime devoir modifier la quotation de la grille de Katz.

En effet, c'est le médecin-conseil, et non pas le médecin traitant, qui **fixe** la catégorie de dépendance correspondant à la situation de la personne âgée ainsi que la période pendant laquelle l'intervention pour soins et assistance dans les actes de la vie journalière est accordée (art. 153, § 2, de l'arrêté royal du 3 juillet 1996 portant exécution de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994). Il ne s'agit donc pas d'une modification par le médecin-conseil d'une décision prise par le médecin traitant à propos du traitement d'un

patient. De ce fait, le médecin-conseil n'est pas obligé de contacter le médecin traitant préalablement à sa décision, mais rien ne lui interdit de le faire tout de même lorsqu'il le juge utile.