

## Le médecin coordinateur et conseiller (MCC) d'une maison de repos et de soins peut-il être le médecin traitant des résidents

Doc	a140009
Date de publication	08/12/2012
Origine	NR
	Libre choix du médecin
	Maisons de repos
Thèmes	Médecin traitant
	Médecin coordinateur

*Le Conseil national de l'Ordre des médecins est interrogé sur la possibilité pour un CPAS d'interdire au médecin coordinateur et conseiller (MCC) d'une maison de repos et de soins d'être le médecin traitant des résidents.*

Avis du Conseil national :

En sa séance du 8 décembre 2012, le Conseil national de l'Ordre des médecins a examiné votre courriel du 28 juin 2012 par lequel vous l'interrogez sur la possibilité pour un CPAS d'interdire au médecin coordinateur et conseiller (MCC) d'une maison de repos et de soins d'être le médecin traitant des résidents.

Le Conseil national vous transmet en annexe trois avis abordant la question de la pratique médicale du MCC.

- Avis du 16 septembre 2000, Médecin coordinateur dans les MRS - Arrêté royal du 24 juin 1999, Bulletin du Conseil national n° 90, p. 10 ;
- Avis du 16 septembre 2000, Médecins coordinateurs d'une MRS et médecins traitants dans une MRS, Bulletin du Conseil national n° 90, p. 9 ;
- Avis du 20 novembre 1999, Médecin coordinateur dans une MRS - Tâche et fonction, Bulletin du Conseil national n° 87, p. 28.

Dans ces avis le Conseil national admet, sous certaines limites strictes qu'il définit, que le MCC soit le médecin traitant de certains résidents.

Cette position est notamment justifiée par le principe du libre choix par le patient de son médecin, droit qui est expressément consacré par l'article 6 de la loi du 22 août 2002 relative aux droits du patient et par l'arrêté royal du 21 septembre 2004 fixant les normes pour l'agrément spécial comme maison de repos et de soins, comme centre de soins de jour ou comme centre pour lésions cérébrales acquises, qui énonce expressément (annexe 1, B., 4, d)) :

#### *4. Règlement d'ordre intérieur*

*(...)*

*d) Le règlement définit les droits et devoirs des résidents et du gestionnaire compte tenu des règles suivantes :*

*(...)*

- le libre choix du médecin et son accès à l'établissement selon les dispositions du règlement d'ordre intérieur de l'activité médicale.

L'interdiction qui serait faite au MCC de traiter les résidants aurait comme conséquence, du point de vue des résidants, de limiter leur libre choix du médecin traitant.

Vous trouverez également en annexe le texte de synthèse « propositions et mesures pour une meilleure coordination de la politique des soins en maisons de repos et de soins » d'un groupe de travail mixte, daté du 22 décembre 2010, qui aborde cette problématique sous son point 13 à la page 25. Le groupe de travail renvoie également au respect du principe du libre choix du patient.

Concernant le statut du MCC, le texte de synthèse précité énonce « *que le MCC ne peut pas être chargé du traitement des patients, ni de l'établissement d'un diagnostic. Il ne peut pas non plus remplir le rôle du médecin du travail* » au sein de l'institution.

Cette position est similaire à celle développée par le Conseil national dans ses avis.

Par ailleurs, le groupe de travail ajoute qu'il est préférable que le MCC garde une pratique médicale. Mais le groupe de travail précise que le MCC « *ne peut pas devenir le médecin traitant des patients pour lesquels il n'était pas médecin traitant avant leur admission dans l'institution* », pour ensuite faire référence au principe du libre choix.

Sur ce point, le Conseil national estime que si le libre choix du patient porte sur le MCC, il devrait pouvoir être respecté en raison même de ce principe de libre choix.

[picture\\_as\\_pdf A140009 ann](#)