

MEDECIN COORDINATEUR ET CONSEILLER

SERVICE PUBLIC DE WALLONIE

UN REGARD CROISE
Wavre, le 13 octobre 2012



Wallonie



Service public
de **Wallonie**

PLAN

- **Missions du MCC et de l'inspection**
- **Missions du MCC:**
 - Sous l'angle de la réglementation
 - Constats de l'inspection
- **Mission du MCC en regard du dossier individuel de soins (DIS)**

Missions du MCC et de l'inspection



DIRECTION GÉNÉRALE OPÉRATIONNELLE
DES POUVOIRS LOCAUX, DE L'ACTION SOCIALE ET DE LA SANTÉ

3



Wallonie



Service public
de Wallonie

**21 SEPTEMBRE 2004. - ARRÊTÉ ROYAL 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**

**... [h) 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 gériatrie et gérontologie.]...**

21 SEPTEMBRE 2004. - ARRÊTÉ ROYAL 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

Mission en 2 pôles:

- Relation avec le corps médical
- Formation et recyclage

MISSION DU MC SELON 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

(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;

MISSION DU MC SELON 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

- (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 en concertation avec les médecins traitants. Pour ce qui est des médicaments, il s'agira au moins de rédiger et d'utiliser un formulaire pharmaceutique.

21 SEPTEMBRE 2004. - ARRÊTÉ ROYAL 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

(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 du personnel soignant, paramédical et infirmier en la matière.

ROLE DE L'INSPECTION SELON ARTICLE 366 DU CWASS (CODE WALLON DE L'ACTION SOCIALE ET DE LA SANTÉ)

... [§2. Les agents désignés par le Gouvernement pour le contrôle des établissements pour aînés sont chargés de veiller au respect des règles fixées par ou en vertu **du présent titre** ainsi que des règles fixées par **l'autorité fédérale** en matière d'agrément de maison de repos et de soins et de centre de soins de jour.

- A.R. du 21 septembre 2004
- CWASS et AGW du 15 octobre 2009

ROLE DE L'INSPECTION SELON ARTICLE 366 DU CWASS (CODE WALLON DE L'ACTION SOCIALE ET DE LA SANTÉ)

Ces agents sont revêtus de la qualité **d'officier de police judiciaire auxiliaire du procureur du Roi**.

Ils peuvent dans l'exercice de leurs missions:

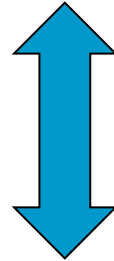
- 1° procéder à tout examen, contrôle, enquête et recueillir toute information qu'ils estiment nécessaire, notamment:
 - a) interroger toute personne sur tout fait dont la connaissance est utile à l'exercice de la surveillance;
 - b) se faire produire ou rechercher tout document utile à l'accomplissement de leur mission, en prendre copie ou l'emporter contre récépissé;
- 2° dresser des procès-verbaux de constatation qui font foi jusqu'à preuve du contraire.

ROLE DE L'INSPECTION SELON ARTICLE 366 DU CWASS (CODE WALLON DE L'ACTION SOCIALE ET DE LA SANTÉ)

Dans le cadre spécifique du **contrôle du DIS**, l'inspection vérifie:

- La présence des **éléments imposés** par la loi
- Le **respect des directives médicales** (feuille de communication)
- Si **Toute l'information relative à l'évolution du patient** observée par le personnel est communiquée au médecin traitant (feuille de communication = centralisation des informations)
- Si la FIT (fiche individuelle de traitement) est **conforme à la prescription**
- Préparation **conforme des médicaments** dans un cadre légal
- La **concertation pluridisciplinaire** (plan de soins)
- La **validation des soins** (plan d'actions)
- Le respect des **procédures de contention**

MISSION DU M.C.C.



CONTRÔLE ET CONSTATS DU S.P.W.



MCC ET SPW

- **Veillent au bien-être des personnes âgées**
- **Travaillent dans un cadre légal**
- **Veillent à la bonne administration des soins**
- **Informent et conseillent le personnel**
- **Reçoivent et traitent les doléances**
- **Veillent à l'hygiène**
- **Veillent à la tenue correcte des DIS**

ATTENTES DE L'INSPECTION ET CONSTATS EN REGARD DU RÔLE DU MCC

Mission MCC	Réglementation SPW
<p>(a) organiser, à intervalles réguliers, des réunions de concertation individuelles et collectives avec les médecins traitants;</p>	<p><i>Point 8.5. Annexe III AGW</i> Tous les médecins qui traitent un ou plusieurs résidents dans une maison de repos sont invités par la direction à s'engager à participer le plus efficacement possible à l'organisation médicale interne de l'établissement.</p>

ATTENTES DE L'INSPECTION ET CONSTATS EN REGARD DU RÔLE DU MCC

Point B, 3, i) Annexe I AR Tous les médecins qui traitent un ou plusieurs résidents s'engagent, vis-à-vis du gestionnaire, à participer le plus efficacement possible à l'organisation médicale interne de l'établissement comme précisé dans le règlement d'ordre intérieur de l'activité médicale.] ... [les contacts avec les familles;]... [les réunions de concertation et le recyclage.]

Constat SPW: peu d'adhésion des médecins traitants (« pas le temps », « j'ai oublié ») => démarche abandonnée dans la majorité des établissements. Les concertations individuelles rencontrent un meilleur succès mais dans un cadre informel. Des situations particulières ne sont pas replacées dans le contexte institutionnel global (ex.: diarrhées)

ATTENTES DE L'INSPECTION ET CONSTATS EN REGARD DU RÔLE DU MCC

Mission MCC	Réglementation SPW
(b) coordonner et organiser la continuité des soins médicaux;	<i>Point 8.1.1. Annexe III AGW</i> Le dossier individualisé de soins comprend <u>les directives médicales</u> , infirmières, paramédicales et de kinésithérapie et, quotidiennement, <u>la mention de leur exécution, les remarques et observations du personnel</u> qui a exécuté ces <u>directives</u> ainsi que tous les autres soins prestés.

ATTENTES DE L'INSPECTION ET CONSTATS EN REGARD DU RÔLE DU MCC

Mission MCC	Réglementation SPW
	<p><i>Point B, 3, c Annexe I AR ... Le DIS comprend ... Le plan de soins, de revalidation et d'assistance dans les actes de la vie journalière, établi par les praticiens de l'art infirmier. Ce plan doit être évalué et adapté selon l'évolution de l'état du résident;</i></p>

ATTENTES DE L'INSPECTION ET CONSTATS EN REGARD DU RÔLE DU MCC

Mission MCC	Réglementation SPW
	<p><i>Point B, 3, f Annexe I AR</i> L'infirmier en chef doit remplir les missions suivantes :</p> <p>assurer la gestion journalière du personnel infirmier et du personnel soignant; coordonner le travail pluridisciplinaire du personnel infirmier et paramédical et des kinésithérapeutes.</p>
<p>Constats SPW: Les plans de soins pluridisciplinaires sont rarement établis. De façon générale, l'organisation des soins est assurée par l'infirmière chef qui établit les plans d'actions où ne figurent généralement pas les interventions KEL et autres, y compris les prestataires externes. Peu d'attention et pas de plainte des MT quant à la bonne application de leurs directives et demandes de surveillance.</p>	

ATTENTES DE L'INSPECTION ET CONSTATS EN REGARD DU RÔLE DU MCC

Mission MCC	Réglementation SPW
(c) coordonner la composition et la tenue des dossiers médicaux des médecins traitants;	<i>Point B, 3, i Annexe I AR</i> Tous les médecins qui traitent un ou plusieurs résidents s'engagent, vis-à-vis du gestionnaire, à participer le plus efficacement possible à] ... [la tenue du dossier médical ainsi que la participation à la tenue du dossier individuel de soins.]
Constat SPW: La réglementation porte à confusion. Beaucoup de médecins confondent les dossier médical et le DIS et interdisent au personnel d'y noter leurs observations (« secret médical »). Parfois absence de note après le passage du M.T.. Anamnèse manquante et directives non signées.	

ATTENTES DE L'INSPECTION ET CONSTATS EN REGARD DU RÔLE DU MCC

Mission MCC	Réglementation SPW
<p>(d) coordonner les activités médicales afférentes à des affections qui constituent un danger pour les résidents ou le personnel;</p>	<p><i>Point B, 3, i Annexe I AR</i> Tous les médecins qui traitent un ou plusieurs résidents s'engagent, vis-à-vis du gestionnaire, à participer le plus efficacement possible à ... [l'adhésion aux procédures de soins notamment en matière d'escarres et d'hygiène;]</p>
<p>Constat SPW: Le personnel rapporte régulièrement à l'inspection les difficultés à obtenir le respect des procédures d'hygiène et d'isolement. Peu d'antibiogrammes. Manque de vigilance et de vision globale du MT et/ou du MCC en regard d'affections généralisées.</p>	

ATTENTES DE L'INSPECTION ET CONSTATS EN REGARD DU RÔLE DU MCC

Mission MCC	Réglementation SPW
<p>(e) coordonner la politique de soins en concertation avec les médecins traitants. Pour ce qui est des médicaments, il s'agira au moins de rédiger et d'utiliser un formulaire pharmaceutique.</p>	<p><i>Point 8.1.2 Annexe III AGW DIS mentionne]...[les médicaments prescrits et leur posologie</i> <i>Point B, 3, i Annexe I AR Tous les médecins qui traitent un ou plusieurs résidents s'engagent]</i> ... [la contribution à la rédaction et à l'utilisation du formulaire pharmaceutique] ...</p>

ATTENTES DE L'INSPECTION ET CONSTATS EN REGARD DU RÔLE DU MCC

Mission MCC	Réglementation SPW
	<p><i>Point B, 10, a Annexe I AR</i> L'établissement doit développer une politique de qualité]...[déterminer, d'organiser, d'évaluer et d'améliorer, de manière systématique, la qualité des soins et des services ainsi que son fonctionnement.</p>
<p>Constat SPW: disposition relative au formulaire thérapeutique (« liberté thérapeutique »). L'usage du formulaire MRS (FARMAKA) n'est pas généralisé. La politique de soins est rarement concertée avec les MT (protocoles d'hygiène, situations éthiques, évaluation des soins, ...).</p>	

ATTENTES DE L'INSPECTION ET CONSTATS EN REGARD DU RÔLE DU MCC

Mission MCC	Réglementation SPW
a) organiser des activités de recyclage auxquelles seront invités tous les médecins traitants;	<i>Point B, 3, i Annexe I AR</i> Tous les médecins qui traitent un ou plusieurs résidents s'engagent ... [les réunions de concertation et le recyclage.] ...
Constat SPW : Ces réunions rencontrent peu de succès étant donné que les MT concentrent leurs activités de recyclage sur les journées avec accréditation	

ATTENTES DE L'INSPECTION ET CONSTATS EN REGARD DU RÔLE DU MCC

Mission MCC	Réglementation SPW
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;	<i>Point B, 3, i Annexe I AR</i> Tous les médecins qui traitent un ou plusieurs résidents s'engagent]...[l'adhésion aux procédures de soins notamment en matière d'escarres et d'hygiène]...
Constat SPW: De façon générale, il est constaté que le MCC organise des formations sur des thèmes demandés par le personnel ou en fonction de l'actualité (grippe, canicule, ...). Le personnel déplore le manque de vigilance de certains MT lors de contacts avec des résidents infectés.	

ATTENTES DE L'INSPECTION ET CONSTATS EN REGARD DU RÔLE DU MCC

Mission MCC	Réglementation SPW
<p>c) se consacrer aux soins palliatifs, dans la maison de repos et de soins, en particulier à la formation du personnel soignant, paramédical et infirmier en la matière.</p>	<p><i>Point B, 10, d Annexe I AR Le MCC et le ou les infirmier(s) en chef] sont chargés:</i></p> <ul style="list-style-type: none">1° d'instaurer une culture des soins palliatifs et de sensibiliser les membres du personnel à la nécessité de celle-ci;2° de formuler des avis en matière de soins palliatifs à l'adresse du personnel infirmier et paramédical, des kinésithérapeutes et du personnel soignant3° de la mise à jour des connaissances des membres du personnel visés au point 2° en matière de soins palliatifs.

ATTENTES DE L'INSPECTION ET CONSTATS EN REGARD DU RÔLE DU MCC EN MATIÈRE DE DIS

Mission du MCC	Réglementation SPW
	<p><i>Point B, 10, e Annexe I AR</i> La maison de repos et de soins doit avoir un lien fonctionnel avec un service Sp soins palliatifs</p> <p><i>Point B, 10, f Annexe I AR</i> La maison de repos et de soins doit collaborer à l'association en matière de soins palliatifs couvrant la zone géographique concernée.</p>

Constats SPW: La prise en charge en palliatif est soumise à prescription mais peu ancrée dans la culture des MT. Le MCC participe ou organise les formations. (N.B.: Il convient d'accroître la collaboration avec les plateformes de concertation en soins palliatifs agréées et financées par la Wallonie).

DIFFICULTÉS ET SITUATIONS INTERPELLANTES

- **MCC occupé dans plusieurs MRS (1,5 à 2 journées à consacrer à la mission de MCC) ou ne respectant pas le volume de prestations financées.**
- **Confusions dossier médical-dossier individualisé de soins**
- **Position de l'Ordre**
- **Collaboration de certains MT**
- **Manque de vision globale**
- **Manque de vigilance des MT pour la bonne application des directives et surveillance**
- **Peu de plaintes adressées à l'administration émanant des MT ou MCC**
- **La rédaction du rapport d'activités n'est pas systématique**
- **MCC et gestionnaire ou conjoint de gestionnaire**
- **MCC et MT d'une importante partie des résidents**

MISSION DU MCC EN CE QUI CONCERNE LE DIS



DIRECTION GÉNÉRALE OPÉRATIONNELLE
DES POUVOIRS LOCAUX, DE L'ACTION SOCIALE ET DE LA SANTÉ

28



Wallonie



Service public
de Wallonie

VISION DE L'INSPECTION EN MATIÈRE DE DOSSIERS

Eviter la confusion entre dossier individualisé de soins (DIS) et dossier médical

VISION DE L'INSPECTION EN MATIÈRE DE DOSSIERS

DIS:

Défini par la réglementation

Complété par le personnel de soins (secret médical partagé)

Dossier médical:

Défini « par défaut »

Géré par le médecin (secret médical strict)

LE DOSSIER MÉDICAL

CODE DE DEONTOLOGIE MEDICALE

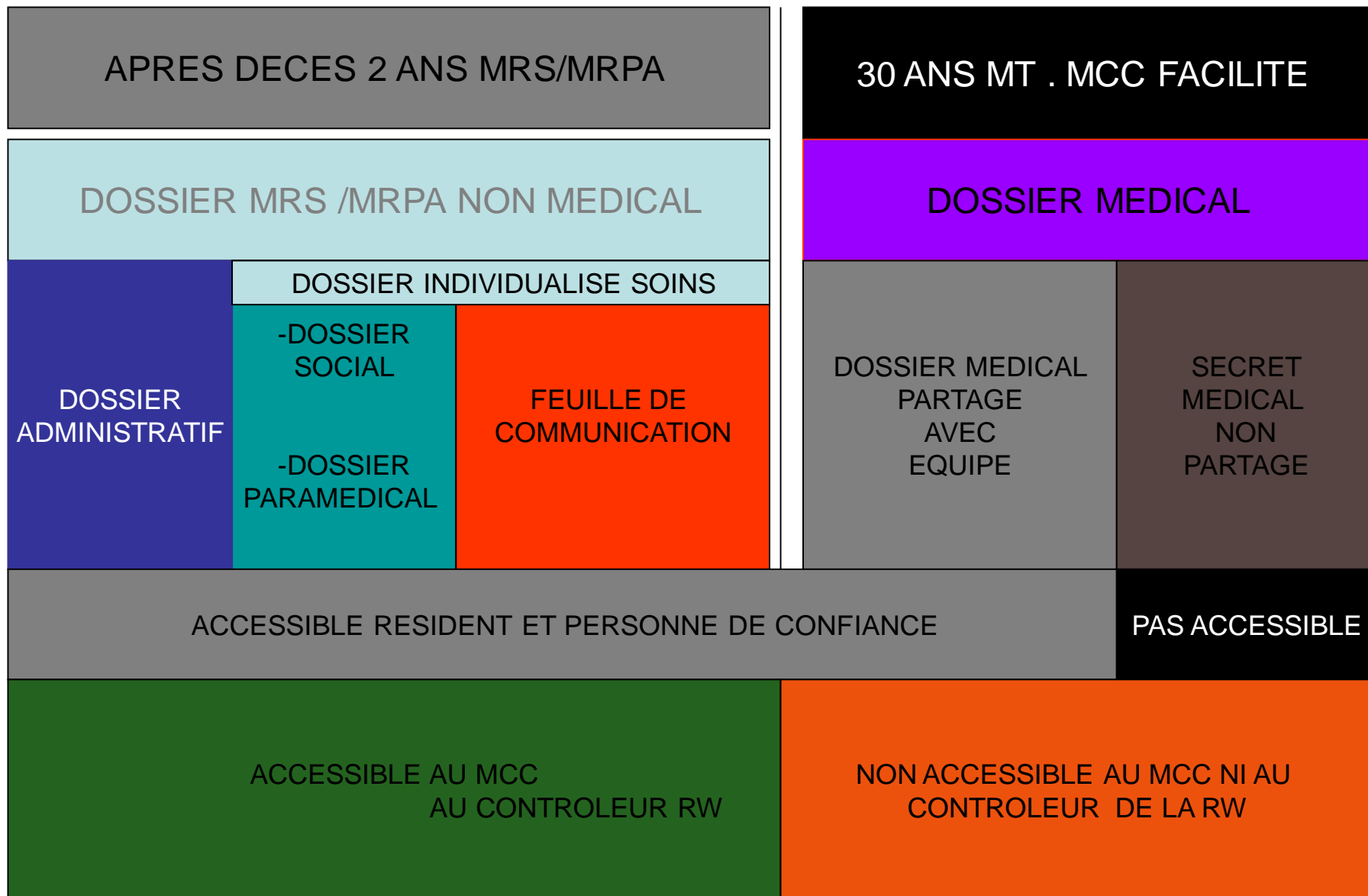
Art.. 38: Le médecin doit, en principe, tenir un dossier médical pour chaque patient.

Art.. 39: Le médecin qui a établi et complété à lui seul le dossier médical est responsable de sa conservation. Il décide de la transmission de tout ou partie de ses éléments, en tenant compte du respect du secret médical.

LE DOSSIER MÉDICAL

Art.. 46(Modifié le 20 avril 2002): Le médecin est tenu de conserver les dossiers médicaux **pendant 30 ans** après le dernier contact avec le patient; le cas échéant, il doit veiller à ce que la destruction des dossiers ait lieu, le respect du **secret professionnel** étant assuré.

DOSSIER INTEGRE DU RESIDENT EN MRS/MRPA (source: AFRAMECO)



DIFFICULTES EN REGARD DU « SECRET PARTAGÉ » NON ACCESSIBLE AU MCC ET SPW.

MCC:

- **Définition des éléments**
- **Incohérence car le MCC peut être médecin de garde.**
- **Obstacle à la mission**
- **Quid en cas d'urgence ?**
- **Le médecin doit fournir, TOUT AU LONG DU SEJOUR DE SON PATIENT DANS L'ETABLISSEMENT, TOUTES les infos utiles à l'équipe soignante**

SPW:

- **Quid du courrier médical joint au DIS ?**
- **Violation du secret lors de demandes de dérogation**
- **Obstacle à la mission**
- **Définition des éléments**