Médecin coordinateur et conseiller en MRS. Rôles et fonctions?

PIERRE DERENNE

MCC 2018

Remarques

Transfert de compétence Fédérale vers les Régions en 2019. Finances pour MCC ???

Lois actuelles, lois de 2019 ???

Moyens pour financer les MCC dans l'avenir ?

- Rapport d'activité du MCC
- Rapport de qualité de la MRS
- Preuves de participation active du MCC
- Implications du MCC sur la qualité

Rôles et fonctions du MCC

AR 2004 concernant les MRS

Modifié par l'AR 2014

MRS : Spécificités

Travail pluridisciplinaire et Interdisciplinaire

Intervention du médecin traitant

Personne âgée prise dans sa globalité autour de :

- dépendance dans les AVJ
- dépendance dans les Soins
- prévention de la perte d'autonomie

NORMES MRS A.R. 2014

1/ Normes générales

2/ Normes spécifiques

1/Normes générales

Conditions d’entrée en MRS

Évaluation
- avant l’entrée
- 1 mois après l’entrée

Normes générales en MRS

A/ Entrée en MRS possible (sauf dérogation!) si PA :

- 60 ans
- nécessitant des soins
- autonomie réduite par une maladie de longue durée

Normes générales en MRS

B/ Évaluation pluridisciplinaire avant l'entrée en MRS

-tout a été fait médicalement (évaluation psycho-médicosociale) pour éviter cette perte d'autonomie et l'entrée en MRS

(avis du ministre qui a la santé dans ses attributions)

B/ Un mois après son entrée, l'équipe et le MT, procèdent à l'actualisation de cette évaluation et confirment l'impossibilité de rester à domicile ou en MRPA

2/NORMES SPECIFIQUES

Architecturales

Fonctionnelles

Organisationnelles

ROI

RGAM

Conseil des résidents

Convention écrite entre le gestionnaire et le résident

Comptabilité

Qualités

2/ Normes spécifiques en MRS de l'A.R.

A/ Architecturales

(dimensions, disposition des pièces,… ch, sdb, wc, rest …)

et MCC doit disposer d'1 lieu de travail et de l'équipement ICT dont il a besoin pour exercer correctement sa fonction.

B/ Normes fonctionnelles (lit, lavabo, armoire, baignoire,...)

2/ Normes spécifiques en MRS

C/ Normes d'organisation :

-Dossier administratif

-DIS

-Normes pour le personnels

et un MCC

et l'infirmière en chef doit l'assister

Normes spécifiques en MRS
MCC et infirmière en chef formulent des propositions concernant:

-politique de nutrition / concilie besoins alimentaires et le plaisir de manger

(Clan, poids, MNA, protocole, critère d'appel au MT, pré-albumine, bucco-dentaire, …)

- manière de traiter les personnes atteintes de démence

(approche non médicamenteuse : humanitude, snoezelen, référent de la démence, …, formations, …)

Normes spécifiques en MRS

D/ ROI

(droits et devoirs du gestionnaire et du résident, liberté de choix du MT,..)

E/ RGAM

(droits et obligations du médecin traitant)

F/ Conseil des résidents

(participation et examen des suggestions et des plaintes du résident)

Normes spécifiques en MRS

G/ Convention écrite entre gestionnaire et résident

(condition d'hébergement, prix de la chambre, des charges financières éventuelles)

H/ Comptabilité

(fiche individuelle et claire des dépenses du résident et indépendante de la comptabilité de la MRPA/MRS)

I/ Normes de qualité

Normes de qualité.
nécessite des garanties:

Respect de
- dignité humaine
- vie privée
- convictions idéologiques, philosophiques et religieuses
- droit de plainte

Information du résident (en tenant compte de son contexte social!)

Participation du résident

La MRS dispose d’un programme écrit:

sur sa politique :

- de qualité
- de formation adaptée au personnel

Sur l’évaluation de cette politique (efficacité, efficience)

MCC

Rôles et fonctions

Rôles et fonctions du MCC

En concertation avec le ou les infirmiers en chef, le MCC assume les tâches suivantes:

(a) Tâches liées aux soins

(b) Formation et formation permanente

Tâches liées aux soins:

- organiser la concertation pluridisciplinaire (au moins tous les 2 mois) (prestataires et MT invité))

- mettre en place des politiques concernant :

la maîtrise des infections liées aux soins

la prévention des escarres et plaies chroniques

les soins bucco-dentaires

la problématique d'incontinence

les soins palliatifs

Tâches liées aux soins:

- définir procédures contention et/ou isolement;

- coordonner l'activité médicale en cas de risque pour la santé des résidents et du personnel;

- ??? organiser la prescription, la fourniture, la délivrance, la conservation et la distribution de médicaments en concertation avec les pharmaciens

- ??? établir et actualiser chaque année le formulaire médico-pharmaceutique

Formation et formations permanentes

Dans le domaine des soins de santé:

- pour le personnel de la MRS,
- pour les MT concernés.

Rôles et fonctions du MCC

Le MCC (avec infirmière en chef) assiste la direction de la MRS notamment dans les matières suivantes:

- adaptation des locaux, extension et diversification des activités et achat de matériel;
- programme de qualité
- relations avec les MT et le cercle de médecins généralistes du territoire où la MRS est établie.

Rôles et fonctions du MCC

Au moins une fois par an, un rapport est rédigé par le MCC concernant l'évaluation de la qualité des soins dans la MRS.

Il est transmis au cercle de médecins généralistes compétent et aux médecins qui exercent leur activité dans la MRS.

Ce rapport est tenu à la disposition du personnel

En pratique pour le MCC

Communication avec :

- Direction
- Infirmière en chef
- Equipe pluridisciplinaire (au moins tous les 2 mois)
- Médecin traitant
- Familles
- Gens de cuisines
- Technciennes de surface

En pratique pour le MCC

Réflexion sur les formations avec l'infirmière en chef et la direction

Formation du personnel

Information et ou formation des médecins traitants

En pratique pour le MCC

Relation avec :

Service gériatrique

Hôpitaux,

- Plate forme provinciale d'hygiène hospitalière,

Equipe des soins palliatifs

En pratique pour le MCC

Organisation de procédure:

- nutrition
- hygiène
- hydratation
- canicule
- prévention des escarre
- chute
- contention
- isolement …

En pratique pour le MCC

Travail de réflexion sur la qualité avec infirmière en chef et direction

Procédure sur la qualité

Contrôle de ces procédures

Rapport d'activité du MCC

Rapport de qualité de la MRS pour le personnel, le Cercle de MG

RGAM

Règles d'attribution d'un médecin traitant

MCC

Nomination et formation

NOMINATION du MCC

Dans chaque MRS, le gestionnaire désigne un MCC

- médecin généraliste
- porteur d'un certificat de formation spécifique pour MCC

En pratique pour le MCC

Formation spécifique de base

(Pas reprise dans les 20 UI d'accréditation pour la MG)

Formation continue

(reprise dans les 20 UI)

Formation de base du MCC

Ce certificat de MCC peut être obtenu après avoir suivi avec fruit :

- un cycle de formations d'au moins 24h
- étalées sur un maximum de 2 ans,
- agréé par le SPF Santé publique

Formation de base du MCC

Le cycle de formation comprend au minimum:

- réglementations fédérales relatives aux maisons de repos (législation, financement, normes, droits du patient, fin de vie,…)
- rôle des Régions et des Communautés en matière de programmation et d'agrément (procédures, inspections, obligations administratives,…)
- spécificités de la médecine gériatrique (multipathologie, méthode de traitement, prescription adéquate de médicaments, collaboration multidisciplinaire, questions «éthiques, …)

Formation de base du MCC

Le cycle de formation comprend au minimum

- prévention des infections et gestion de l'antibiothérapie (HACCP, lutte contre les infections nosocomiales, mesures d'isolement, prescription adéquate d'antibiotique, …)

- techniques de communication (relation avec les résidents et le personnel, les médecins traitants, les cercles de médecins généralistes, gestion des conflits, utilisation de l'informatique, …)

6h de formation continue/an pour le MCC et reprenant un des thèmes suivants :

- la prescription de médicaments aux PA;
- la maladie d'Alzheimer et les autres démences;
- la nutrition chez la PA;
- l'animation;
- la stratégie de contention, les droits des patients ;
- Le traitement de la douleur ;

6h de formation permanente par an pour le MCC et reprenant un des thèmes cités ci-après:

- La planification de soins anticipée,
- L'euthanasie ;
- L'informatisation du dossier Patients ;
- La politique de vaccination dans l'établissement ;

- L'actualisation des « procédures » ;
- L'évaluation de la qualité des soins.

6h de formation permanente par an pour le MCC et reprenant un des thèmes cités ci-après:

- l'hygiène;
- la prévention et le traitement des escarres;
- les aspects éthiques de la fin de vie;
- la continence;
- l'évolution des réglementations.

Reprises dans les 20 UI d'accréditation pour la MG

La désignation du MCC s’opère de la manière suivante:

Lorsqu’une fonction de MCC est vacante, la direction de la MRS avertit

- le cercle des médecins généralistes du territoire où la MRS est établie,
- les médecins généralistes qui y soignent les résidents.

Les candidats disposent d’un délai d’au moins 30 j pour introduire leur candidature.

Présence DU MCC DANS LA MRS

2h20/SEMAINE /30 LITS MRS

Au moins 75 % des prestations du MCC doivent être accomplies au sein de la MRS.

Pendant ses heures de prestations, il n’est pas autorisé à remplir la fonction de MT.

Absence de MCC

Si le MCC est absent plus de 30 jours, la direction de la MRS, après concertation avec le MCC,

- engage un médecin généraliste en remplacement
- informe le cercle local de médecins généralistes.

Rôles et fonctions du MCC

Les annexes à la formation:

à consulter :

AR 2014, RGAM, rôles et fonction du MCC, travail pluridisciplinaire, attribution d'un MT, avis de l'Ordre, échelles thérapeutiques par niveau d'intervention croissante, feuilles ordre permanent, …

ROLES ET FONCTIONS DU MCC

MERCI

Docteur Pierre Derenne

03 02 2018 AFRAMECO SSMG