

Charte de collaboration entre les médecins extrahospitaliers du Valais Romand et les médecins hospitaliers du Centre Hospitalier du Valais Romand.

Version du 1.0

Table des matières

1.	Introduction.....	3
2.	Objectif	3
3.	Principes de la collaboration médicale	3
3.1	Collaboration entre MPR/MF et médecins hospitaliers (MH) dans la prise en charge ambulatoire.....	4
3.2	Collaboration entre le MPR/MF et les médecins hospitaliers (MH) pour le patient hospitalisé.....	4
4.	Réalisation des objectifs et renouvellement de la Charte	5

1. Introduction

Le système sanitaire est devenu très complexe et nécessite une coordination et une communication optimale entre les médecins intervenant auprès d'un même patient. La fragmentation des intervenants thérapeutiques, caractérisée par de nombreuses sous-spécialités qui souvent n'interviennent que ponctuellement et de manière ciblée, met en danger l'intégrité de l'individu et notre système de santé dans sa dimension économique.

Les signataires de cette charte expriment l'intérêt majeur qu'un médecin puisse être le garant d'une prise en charge globale du patient, avec une vision holistique. En tant qu'interlocuteur privilégié et personne de confiance, le médecin de premier recours MPR¹ (qui est souvent le MF²) est perçu comme l'acteur central pouvant assurer cette continuité des soins, dans toutes ses dimensions bio-psycho-sociales. Il assure une prise en charge optimale et efficace, fait appel au spécialiste selon nécessité et joue un rôle essentiel dans la coordination d'une équipe interdisciplinaire et interprofessionnelle. Le MPR/MF informe, conseille et guide le patient à travers les démarches diagnostiques, en collaboration avec les médecins spécialistes. Il veille à obtenir le consentement éclairé du patient.

2. Objectif

L'objectif commun partagé par les signataires de cette charte est d'assurer une médecine de haute qualité pour la population valaisanne, et d'offrir un système de santé efficace et efficient. Cette charte a pour but d'assurer les meilleures conditions possibles de collaboration entre l'hôpital et les médecins extrahospitaliers et de mettre en valeur les idéaux et objectifs communs des médecins, dans le respect (également le code de déontologie) et la confiance mutuels. La charte donne les orientations de cette collaboration afin de garantir la continuité d'un suivi centré sur le patient, tout en favorisant un partage de compétences optimales entre partenaires spécialistes et hospitaliers du Centre Hospitalier du Valais Romand (CHVR).

3. Principes de la collaboration médicale

Selon le code déontologique de la FMH³, « les médecins entretiennent entre eux des rapports confraternels, empreints d'honnêteté et de courtoisie. Le médecin s'interdit tout propos ou attitude qui puisse discréditer un confrère. Appelé à donner son appréciation devant des tiers sur des actes, comportements ou propos de confrères, le médecin fait preuve de retenue et d'objectivité. »

Lorsqu'ils soignent un même patient, les médecins cherchent la meilleure collaboration entre eux, par une communication rapide et complète, dans un esprit de collégialité exemplaire. Pour autant que le patient y consente, le médecin informe ses confrères de ses constatations et des traitements entrepris.

¹ Médecin de premier recours

² Médecin de famille

³ Fédération des médecins suisses

3.1 Collaboration entre MPR/MF et médecins hospitaliers (MH) dans la prise en charge ambulatoire

Les signataires mettent en avant les principes suivants du code de déontologie : les examens et les traitements effectués sur la base d'un mandat particulier (traitements d'urgence, consilium, deuxième avis à la demande de l'assureur, patient confié à un autre médecin) doivent se limiter strictement au mandat, sauf si le patient émet un autre désir. Le choix du médecin consultant se fait en accord avec le patient.

Dans la mesure du possible si le recours à un autre spécialiste est nécessaire, le médecin hospitalier organise cela d'entente avec le MPR/MF et transmet dans tous les cas un rapport avec les propositions diagnostiques et thérapeutiques.

Pour des maladies chroniques qui nécessitent une prise en charge ambulatoire spécifique et de longue durée, le MPR/MF et les spécialistes hospitaliers assument, en tant qu'équipe partenaire, la prise en charge du patient et garantissent une transmission des informations. Les signataires estiment que des contrôles réguliers par le MPR/MF sont indispensables pour une continuité de traitement et la sécurité du patient dans son réseau de soins de proximité. Les professionnels paramédicaux peuvent être intégrés dans cette équipe comme partenaires.

3.2 Collaboration entre le MPR/MF et les médecins hospitaliers (MH) pour le patient hospitalisé

Le MPR/MF en est informé dans les meilleurs délais de chaque hospitalisation. Il cherche à être le plus disponible possible pour le MH, notamment lorsqu'il s'agit d'organiser les soins à domicile après le séjour hospitalier.

Durant le séjour hospitalier, le MH est responsable des investigations et de la thérapie du patient. Il est disponible pour le MPR/MF et l'informe si un changement important de la thérapie est nécessaire.

A la sortie de l'hôpital, le MPR/MF est informé dans les meilleurs délais des diagnostics, de l'attitude et du traitement instaurés, afin de pouvoir assurer le suivi en coordination avec les autres intervenants. Les thérapies ainsi que les médicaments introduits à l'hôpital sont clairement mentionnés à la sortie, avec un schéma thérapeutique approprié pour le patient.

[AS1] Les médicaments non modifiés lors du séjour hospitalier sont prescrits sous la même forme (nom et préparation) qu'à l'admission.

Dans la mesure du possible si le recours à un autre spécialiste est nécessaire après la sortie de l'hôpital, le médecin hospitalier organise cela d'entente avec le MPR/MF. [AS2]

Le MH veille à ce que ses collaborateurs fonctionnent dans cet esprit afin que le MPR/MF et les médecins spécialistes aient leur place dans la prise en charge du patient.

4. Réalisation des objectifs et renouvellement de la charte

Les partenaires s'engagent à respecter les décisions communes et l'esprit de collaboration dont les grandes lignes sont édictées dans cette Charte.

Ils s'engagent également à participer à un Comité de pilotage (Copil) qui permettra une réflexion continue sur cette charte et une optimisation de la collaboration. Les réflexions du COPIL feront l'objet de la rédaction d'un PV ou de directives que les partenaires concernés s'engagent à mettre en œuvre.

Ce Copil est constitué par :

- le Directeur médical du CHVR si possible ;
- des membres de l'assemblée générale des médecins chefs de service (ACS) du CHVR ;
- des représentants de MFE Valais ;
- des représentants du GMVR ;
- des invités spécialistes en fonction des sujets à discuter.

Ce Copil se réunira selon un calendrier établi d'un commun accord selon nécessité et afin d'identifier les situations qui pourraient être optimisées.

D'un commun accord, cette Charte sera renouvelée tacitement d'année en année sauf dénonciation ou demande de modifications par une des parties au minimum trois mois à l'avance.

Sion, le *24 mai 2021*

Centre Hospitalier du Valais Romand

Prof. Redouane Bouali
Directeur médical CHVR

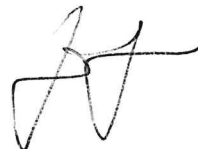


Médecins de Famille et de l'Enfance
Dre Chantal Bochud-Tornay
Présidente de MFE Valais



Société Médicale du Valais

Dre Monique Lehky Hagen
Présidente de la SMVS



Me Dominique Sierro
Secrétaire général



Groupe des Médecins du Valais Romand

Dr Nicolas Kirchner
Président du GMVR

