

Traduction en français du document original en allemand

Charte de collaboration entre les médecins de famille du Haut-Valais et les médecins hospitaliers du Spitalzentrum Oberwallis (SZO)

1. Introduction I But

L'objectif commun des médecins hospitaliers et des médecins de famille du Haut-Valais est d'offrir à la population du Haut-Valais des services de santé de haute qualité et appréciés par les patients et les patientes. Le système de santé devenu complexe nécessite une coordination optimale et une communication entre les médecins de famille et les médecins hospitaliers pour le bien des patients.

La présente charte vise à exprimer la volonté d'une collaboration en partenariat et à promouvoir le respect mutuel du rôle, des compétences et des tâches des groupes professionnels respectifs.

Dans une prochaine étape, l'encadrement des patients et patientes sera réglé de manière contraignante pour les différentes spécialisations. Les médecins de famille et les médecins hospitaliers s'engagent à respecter les suivis des patients convenus d'un commun accord. La présente charte vise à fournir une orientation de base à cet égard.

2. Bases de la collaboration médicale

Conformément aux directives du Code de déontologie de la FMH, les médecins qui participent conjointement ou successivement au traitement d'un patient sont tenus à une collaboration collégiale. Ils entretiennent entre eux des rapports confraternels, empreints d'honnêteté et de courtoisie. Le médecin s'interdit tout propos ou toute 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.

3. Rôle du médecin de famille (profil professionnel)

En tant que premier interlocuteur et personne de confiance, le médecin de famille prend en charge le soin global et continu du patient et de son environnement.

Il garantit un traitement optimal et efficace; il fait appel, en cas de besoin et dans un délai opportun, à des spécialistes et joue un rôle essentiel de soutien dans la coordination d'une équipe thérapeutique interdisciplinaire et interprofessionnelle.

Les services de santé actuels sont caractérisés par de nombreuses sous-spécialisations. La personne qui recherche de l'aide risque de s'égarer dans ce système. Elle doit être reconnue dans son intégrité, une fragmentation de la vie menace l'intégrité des individus et ses relations avec les autres.

Le médecin de famille informe, conseille et guide le/la patient/e à travers les explications parfois déroutantes de la médecine moderne sur la pertinence des examens spécialisés individuels et sur les avantages et inconvénients d'un traitement spécifique, idéalement après discussion avec le spécialiste. Il accompagne le patient durant des années, connaît ses conditions de vie, ce qui est crucial pour la détermination d'un plan thérapeutique. Cette médecine orientée sur le patient et individualisée permet de garantir un soin adéquat. Des relations empreintes de confiance, solides et empathiques peuvent ainsi s'établir entre le médecin le patient.

4. Collaboration entre la direction d'hôpital, les médecins hospitaliers et les médecins de famille

4.1. Collaboration entre les médecins de famille et les collègues consultants

Le médecin de famille coordonne une équipe soignante interdisciplinaire et interprofessionnelle. Le médecin de famille fait appel à un spécialiste pour toute question spécifique et attend dans les meilleurs délais le rapport de son collègue médecin spécialiste et sa proposition quant à la suite du traitement.

En règle générale, des examens supplémentaires en dehors de sa spécialité ne sont effectués par le médecin consultant qu'après discussion avec le médecin de famille. Les contrôles de suivi sont effectués dans la mesure du possible par le médecin de famille. Des exceptions sont faites après information préalable. Si des clarifications complémentaires sont nécessaires, le médecin de famille les coordonne en temps utile et de manière ciblée.

En cas de maladies chroniques nécessitant des thérapies spéciales ambulatoires de longue durée, le médecin et le spécialiste prennent en charge le soin du patient conjointement et en étroite collaboration et garantissent l'échange mutuel des informations. Des contrôles réguliers par le médecin de famille constituent la condition préalable pour la continuité du traitement et la sécurité du patient chez lui.

Un soutien par des professionnels hospitaliers non médecins (soins spécialisés, psychologie, etc.) peut également être mis en place par le médecin de famille et les spécialistes et intégré à cette équipe de partenariat.

4.2. Collaboration entre les médecins de famille et les médecins hospitaliers pour les patients hospitalisés

Lors de l'hospitalisation d'un patient dans un hôpital, le médecin hospitalier (médecin spécialiste/médecin cadre) assume la responsabilité du traitement nécessaire à l'hôpital. En cas de changement significatif de l'orientation du traitement entraînant des conséquences importantes pour le patient, le médecin hospitalier prend contact avec le médecin de famille. Lors de la sortie de l'hôpital, le médecin de famille prend à nouveau la coordination.

Il incombe aux médecins-chefs de veiller à ce que cette répartition des responsabilités soit respectée par tous les médecins hospitaliers et que le médecin de famille ait la place qui lui revient dans le soin du patient, afin que ce dernier se sente en sécurité et pris en charge. À la sortie de l'hôpital, les traitements et médicaments introduits à l'hôpital sont réinstallés de manière sensée et familière pour le patient.

Le médecin de famille essaie toujours, dans la mesure du possible, d'être disponible pour les médecins hospitaliers lorsqu'ils souhaitent référer ces patients au médecin de famille.

Les médecins de famille et les médecins hospitaliers s'engagent conjointement pour une optimisation d'un système de santé coût-efficace en Valais pour le bien des patients. Cet accord contraignant permet une exploitation optimale des ressources et des synergies.

4.3. Collaboration entre les médecins de famille et la direction d'hôpital

La direction d'hôpital reconnaît et soutient la place essentielle du médecin de famille, aussi bien dans les soins de santé de la population que pour freiner l'explosion des coûts. La direction d'hôpital promeut activement la collaboration entre les médecins de famille et les médecins hospitaliers et soutient les plates-formes correspondantes.

La direction d'hôpital et ses cadres cherchent le dialogue avec les médecins de famille pour le développement des services de diagnostic et de traitement ambulatoires dans le domaine hospitalier. La direction encourage la formation des médecins spécialistes dans le domaine de la médecine interne générale. Des postes temporaires de médecin-chef devraient permettre la reprise ultérieure de cabinets médicaux dans la région.

4.4. Définition des suivis des patients avec les médecins-chefs des différentes disciplines spécialisées

Dans les semaines à venir, des médecins de famille délégués prendront contact avec les médecins-chefs des disciplines spécialisées, afin de définir la collaboration entre les médecins de famille et les disciplines spécialisées de l'hôpital (suivis des patients). Cette collaboration spécifique sera consignée par écrit et fera l'objet d'une annexe à la présente charte.

4.5. Renouvellement de la charte

La présente charte sera renouvelée périodiquement d'un commun accord.

Lieu/date: Brigue-Glis, le 17 juillet 2017

Directeur SZO

Directeur médical SZO

Hugo Burgener

Dr Reinhard Zenhäusern

Présidente de l'OWAEG
famille

Représentante des médecins de
au sein de la Commission de
collaboration médecins hospitaliers
SZO/médecins de famille

Dr Cornelia Biner

Dr Hanna Schnyder-Etienne