

Le Bureau du Conseil national de l'Ordre des médecins a pris connaissance de vos questions en rapport avec la gestion de la crise du COVID-19 au sein des maisons de repos et des maisons de repos et de soins.

1. Face aux difficultés générées par l'épidémie au COVID-19 en matière d'accès aux soins par les résidents des maisons de repos et des maisons de repos et de soins, il faut privilégier l'efficacité dans le respect des droits du patients.

Les dispositions pour faire face à la propagation du virus, notamment la nécessité éventuelle de limiter le libre choix du médecin, doivent s'apprécier en tenant compte de leur impact sur la sécurité mais aussi sur la qualité des soins et le bien-être du patient.

Si les risques pour la santé paraissent devoir imposer de limiter le libre choix du médecin, les mesures nécessaires doivent être prises par le médecin coordonnateur ou le médecin référent désigné et les médecins traitants pour garantir la continuité des soins et une prise en charge optimale de chaque patient.

Sur le plan déontologique le Bureau n'a pas d'objection à ce qu'il en résulte que le médecin coordonnateur et conseiller prodigue des soins à des résidents dont il n'est pas le médecin traitant.

Les limitations au libre choix ne peuvent avoir d'effet sur le respect du droit à l'autonomie du patient et le droit à consentir librement à toute intervention du praticien professionnel moyennant information préalable.

Les patients et leurs proches doivent être informés de la limitation du libre choix, en ce compris les raisons qui la motivent, et des mesures prises pour garantir l'accès et la continuité des soins.

2. Le projet thérapeutique (anciennement NTBR) est un document qui aide à anticiper une décision thérapeutique en cas d'évènement survenant à un chez un patient et créant une situation critique.

Le projet thérapeutique doit être le fruit d'une concertation entre le médecin traitant (ou le médecin ayant en charge le patient au sein de l'institution), la personnel soignant infirmier et la famille (si la personne n'est pas capable d'exprimer sa volonté).

C'est donc un document qui doit être établi pour chaque patient en concertation avec des soignants qui le connaissent. Il ne peut être question de classer les patients en fonction de critères même objectifs.

Vous trouverez en annexe un avis du 12 décembre 2015 du Conseil national sur l'arrêt et le refus de traitement (Bulletin du Conseil national n° 151).

Veuillez agréer, docteur, l'expression de ma considération distinguée.

Pour le Bureau du Conseil national,

B. DEJEMEPPE,
Président.

