

Editorial

Autor(en): **Nicole, Anne-Marie**

Objektyp: **Preface**

Zeitschrift: **Curaviva : revue spécialisée**

Band (Jahr): **6 (2014)**

Heft 1: **Les soins médicaux : quels modèles d'avenir pour les EMS?**

PDF erstellt am: **22.07.2024**

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Inhalten der Zeitschriften. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern.

Die auf der Plattform e-periodica veröffentlichten Dokumente stehen für nicht-kommerzielle Zwecke in Lehre und Forschung sowie für die private Nutzung frei zur Verfügung. Einzelne Dateien oder Ausdrucke aus diesem Angebot können zusammen mit diesen Nutzungsbedingungen und den korrekten Herkunftsbezeichnungen weitergegeben werden.

Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Die systematische Speicherung von Teilen des elektronischen Angebots auf anderen Servern bedarf ebenfalls des schriftlichen Einverständnisses der Rechteinhaber.

Haftungsausschluss

Alle Angaben erfolgen ohne Gewähr für Vollständigkeit oder Richtigkeit. Es wird keine Haftung übernommen für Schäden durch die Verwendung von Informationen aus diesem Online-Angebot oder durch das Fehlen von Informationen. Dies gilt auch für Inhalte Dritter, die über dieses Angebot zugänglich sind.

Ein Dienst der *ETH-Bibliothek*
ETH Zürich, Rämistrasse 101, 8092 Zürich, Schweiz, www.library.ethz.ch

<http://www.e-periodica.ch>

«Quels modèles de soins médicaux privilégier pour l'avenir?»



Anne-Marie Nicole
Rédactrice

Editorial

Lorsque l'on s'attache à présenter la diversité des professionnels qui travaillent en EMS et la variété des métiers qui y sont exercés, on a tendance à oublier le médecin, en l'occurrence le médecin responsable de l'institution. Il est souvent absent de cette belle photo de famille, ou alors il se tient un peu en retrait, presque caché, relégué à l'arrière-plan. Est-ce une façon un peu superstitieuse de tenir à distance une médicalisation qui gagne du terrain sur le lieu de vie EMS? Ou est-ce le fait que le médecin-répondant est rarement un salarié de l'établissement qui, par conséquent, ne figure pas formellement dans les rangs des effectifs?

Peu importe. Le médecin est bien présent dans l'univers médico-social. Les législations cantonales lui assignent généralement la responsabilité du service médical de l'établissement. A ce titre, il garantit la qualité et l'adéquation des soins médicaux, il est partie prenante de l'équipe interdisciplinaire et contribue aux protocoles et projets de soins, il accompagne, conseille et soutient les résidents et leurs proches dans les décisions thérapeutiques à prendre. Et comme la médecine de l'âge est au carrefour de multiples autres disciplines, le médecin en EMS doit aussi savoir tisser autour de lui un véritable réseau de relations professionnelles interdisciplinaires. Le quotidien de Ferdinand Beffa, gériatre et médecin-répondant de plusieurs EMS dans le canton de Vaud, est fait de tout cela. Les situations qu'il rencontre quasiment tous les jours montrent bien toute la difficulté de son rôle, le confrontant régulièrement à des dilemmes thérapeutiques, éthiques, juridiques et mêmes économiques et logistiques. «En psychogériatrie, nous prenons toujours des risques, nous marchons toujours sur des œufs», confie-t-il.

A la fin du mois de février, Curaviva Suisse a organisé un colloque portant sur les perspectives des soins médicaux en EMS. Dans ce cadre, divers thèmes ont été abordés: le droit du résident au libre choix du médecin, le manque d'attractivité de

la spécialisation en gériatrie auprès des jeunes médecins, la répartition des responsabilités et compétences entre médecins et professionnels des soins infirmiers, ou encore la coordination des soins entre médecins traitants, médecins-répondants et soignants. Tous ces thèmes, qui sont repris par nos interlocuteurs au fil des pages, interrogent le modèle de service médical en EMS à privilégier pour l'avenir.

Dans le canton de Fribourg, un nouveau modèle de contrat régit désormais les relations entre les homes et leurs médecins-répondants. Ce projet a le mérite de dresser l'inventaire des tâches du médecin-répondant et de poser les bases pour une juste rémunération de ses prestations «hors Tarmed», rétribuées à bien plaisir jusque-là, voire pas du tout. On retrouve le même souci de clarification à Genève, où l'harmonisation des pratiques et la reconnaissance financière contribuent largement à valoriser la fonction de médecin-répondant en EMS. C'est donc aussi un élément à prendre en considération pour améliorer l'attractivité du métier et assurer la relève avec les plus jeunes générations de médecins. ●