



ORDRE NATIONAL DES MÉDECINS
Conseil Départemental de l'Ordre

**CONTRAT TYPE PORTANT SUR LES CONDITIONS D'INTERVENTION
DES MÉDECINS LIBERAUX OU SALARIÉS DE CENTRE DE SANTÉ
« MÉDECINS DE RENFORT »
EN ETABLISSEMENT D'HEBERGEMENT
POUR PERSONNES AGEES DEPENDANTES (EHPAD)
DURANT L'ÉPIDÉMIE ET L'ÉTAT D'URGENCE SANITAIRE**

Entre,

L'Établissement d'Hébergement pour Personnes Agées Dépendantes « *nom de l'établissement* »
..... (désigné par le terme
EHPAD) dont le siège est situé à (adresse
postale).....
représenté par ...

D'une part,

Et,

« *civilité* », **Dr**..... « *prénom* » « *nom* », qualification, inscrit au Tableau
du conseil départemental de de l'Ordre des Médecins sous le numéro
..... agissant en son nom personnel désigné(e) par le **Dr**.....

D'autre part,

Préambule

Dans le contexte d'état d'urgence sanitaire lié à l'épidémie de **Coronavirus**, certains Établissements d'Hébergement pour Personnes Âgées Dépendantes sont en difficulté et demandent le soutien de professionnels exerçant en ville pour la prise en charge de certains résidents.

L'intervention du médecin « de renfort » s'inscrit dans le cadre des dispositions spécifiques prises par l'ARS pendant la période épidémique pour limiter le nombre de consultations en présentiel du médecin traitant dans l'EHPAD et des modalités de prise en charge des résidents et de prescriptions coordonnées entre le médecin de l'EHPAD et le médecin traitant du résident par téléphone ou visioconférence. Il pourra en outre, en l'absence de médecin coordonnateur, apporter conseils et soutiens à l'équipe soignante.

Hors la période d'état d'urgence sanitaire que nous traversons et le soutien temporaire à l'établissement dans ce cadre particulier, il convient de rédiger selon les besoins un contrat sur les conditions d'intervention des médecins libéraux ou salariés de centre de santé en Établissement d'Hébergement pour Personnes Âgées Dépendantes ou un contrat de médecin coordonnateur selon le modèle adopté par le Conseil National de l'Ordre des Médecins. (Annexe 1).

Cette activité doit être en conformité avec l'ensemble du Code de Déontologie médicale.

Dans le cadre particulier du renforcement de l'EHPAD

.....qui assure l'hébergement et la prise en charge :

- de personnes âgées de 60 ans et plus, malades ou dépendantes ;
- de personnes adultes de moins de 60 ans présentant un handicap ou atteintes de pathologies chroniques ou d'affections invalidantes.

Le **Dr**.....s'engage à apporter son concours à l'EHPAD pour renforcer les prestations de soins auprès des résidents, soit en assurant lui-même les soins aux résidents qui n'ont pas de médecin traitant, soit en mettant en œuvre les modalités de prise en charge des résidents et des prescriptions coordonnées avec leurs médecins traitants, par téléphone ou visioconférence.

Article 1 : Objet

Le présent contrat a pour objet de fixer les conditions d'intervention dans lesquelles le **Dr**..... pourra exercer au sein de l'EHPAD et être en appui à l'établissement.

L'EHPAD aura recours au **Dr**..... en renfort des professionnels de santé de ville prenant en charge habituellement leurs patients résidant dans l'établissement.

Article 2 : Missions générales et Cadre des soins

Le **Dr**.....interviendra auprès des résidents qui le nécessiteront, à chaque fois que possible avec leur accord, dans le cadre d'une prise en charge et de prescriptions coordonnées avec leur médecin traitant lorsque les résidents en ont un, ou en l'absence de tout médecin traitant désigné.

En l'absence de médecin coordonnateur ou en renfort de celui-ci, il assurera sur un mode adapté à la situation d'urgence épidémique une prescription coordonnée des différents intervenants adaptée aux besoins des résidents. Il veillera à l'application des bonnes pratiques cliniques et particulièrement au risque sanitaire exceptionnel actuel ; il formulera toute recommandation utile dans ce domaine et contribuera à l'évolution de la qualité des soins.

Article 3 : Relations avec les résidents

Le **Dr**.....s'engage :

- A prendre toute décision utile à la santé du résident et uniquement dans ce but ;

- A respecter le contenu de cette mission de même que les dispositions déontologiques, législatives et réglementaires qui concernent son exercice professionnel ;
- A tout faire pour assurer la continuité des soins, en rendant compte de ses interventions au médecin traitant, en application de l'article 59 du code de déontologie médicale ;
- Hors situation d'urgence, le libre du choix du patient doit être respecté ainsi que l'ensemble des règles de la déontologie médicale.
- La traçabilité des interventions du **Dr**.....sera assurée dans le dossier du patient.

Conformément aux articles 226-13 du code pénal, L.1110-4 du code de la santé publique et 4 et 72 du code de déontologie, **le Dr**.....est tenu au secret professionnel et veille à son respect par le personnel auxiliaire.

Article 4 : Relations avec les médecins traitants

Le **Dr**.....conformément à l'article R.4127-6 du code de la santé publique (article 6 du code de déontologie médicale) s'engage à respecter le droit que possède le résident de choisir librement son médecin et à lui faciliter l'exercice de ce droit.

Le **Dr**.....s'engage, conformément à l'article R.4127-56 du code de la santé publique (article 56 du code de déontologie médicale), à entretenir des relations confraternelles avec les médecins traitants, notamment dans le cadre de la prise en charge et de la prescription coordonnée entre le médecin de renfort et le médecin traitant du résident, par téléphone ou visioconférence, mise en œuvre pendant l'épidémie.

Il consultera les médecins traitants sur le projet de soins du résident et devra répondre à toute demande d'information de leur part.

Le **Dr**.....tiendra informé le ou les médecins traitants de l'évolution de l'état de santé des résidents, et des difficultés qu'il pourrait rencontrer dans l'accomplissement de ses missions (relations avec l'équipe soignante, prescriptions particulières, relations avec le résident et sa famille ...), au regard des dispositions de l'article L.162-5-3 du code de la sécurité sociale, relatives au rôle du médecin traitant.

En aucun cas, le **Dr**.....ne peut porter atteinte à l'indépendance professionnelle et la liberté de prescription du(es) médecin(s) traitant(s) du résident.

L'évaluation des besoins de soins d'un résident par **le Dr**..... est destinée à déterminer les moyens humains, techniques et financiers nécessaires au bon fonctionnement de l'établissement et ne limite aucunement la mission du médecin traitant de la personne hébergée, en particulier au regard des dispositions de l'article L.162-5-3 du code de la sécurité sociale, relatives au rôle du médecin traitant.

Article 5 : Cumul avec une activité de médecine de soins

Le Dr.....présent dans l'établissement, peut être conduit à prodiguer des soins en urgence à un résident, en particulier en cas de risque vital.

Il peut également, dans le respect du libre choix des résidents, réaliser, en cas d'indisponibilité du médecin traitant, des prescriptions médicales lors de la survenue de risques exceptionnels ou collectifs nécessitant une organisation adaptée des soins.

Dans tous ces cas, il devra rendre compte au médecin traitant de son intervention, dans le respect des articles R 4127-58 et R 4127-59 du code de la santé publique (articles 58 et 59 du code de déontologie médicale).

Le Dr.....en dehors de ces hypothèses et de celle où il est le médecin traitant du résident, devra décliner toute demande ponctuelle de soins d'un résident si celui-ci est suivi par un médecin traitant.

Afin de garantir le respect de l'article R.4127-98 du code de la santé publique (article 98 du code de déontologie médicale) interdisant à un médecin, qui exerce dans un service privé ou public de soins ou de prévention, d'user de ses fonctions pour accroître sa clientèle. En aucun cas, il ne devra user de ses fonctions de médecin « de renfort » pour détourner ou tenter de détourner la clientèle de ses confrères.

Conformément à l'article 98 du code de déontologie médicale, **le Dr.....** qui intervient dans l'EHPAD garde la possibilité d'exercer une autre activité. Il prend toutes dispositions afin d'éviter toute confusion possible entre ses activités de médecin de l'EHPAD et celle de son exercice libéral ou hospitalier exercé par ailleurs.

Article 6 : Tenue, consultation et conservation du dossier médical

- Le médecin traitant et le Dr.....sont responsables de la tenue du dossier médical chacun pour ce qui le concerne.
- Dès lors que les dossiers sont déposés dans l'établissement, celui-ci s'engage à fournir les moyens nécessaires à leur conservation et en assume la responsabilité ;
- Le responsable de l'établissement s'engage à mettre en œuvre les moyens garantissant la confidentialité du dossier médical (*à préciser*) ainsi que les moyens permettant au médecin traitant, ou un autre intervenant en cas d'urgence, d'y accéder.
- **L'EHPAD s'engage, conjointement avec le Dr.....** à prendre toute mesure nécessaire pour que le secret professionnel et médical soit respecté dans les locaux qu'elle met à sa disposition, notamment pour la conservation des dossiers médicaux.

Article 7 Relations avec la direction ; Indépendance professionnelle

Le Dr.....exercera son activité en toute indépendance sur le plan technique, vis-à-vis de l'administration de l'établissement, conformément aux articles R.4127-5 et R.4127-95 du code de la santé publique (articles 5 et 95 du code de déontologie médicale).

Le Dr.....devra respecter les décisions administratives prises par le directeur dans le cadre de ses attributions.

Article 8 : Assurances

L'EHPAD est tenu de souscrire, à ses frais, une assurance destinée à garantir la responsabilité civile susceptible d'être engagée en raison des dommages subis par des tiers et résultant d'atteintes à la personne, survenant dans le cadre de l'activité exercée par **le Dr**.....
(salarié ou libéral) pour le compte de son employeur.

Le **Dr**.....(salarié ou libéral) s'assure, à ses frais, en ce qui concerne sa responsabilité civile professionnelle, pour les actes accomplis en dehors des limites de la mission qui lui a été impartie au titre du présent contrat.

Les parties contractantes doivent se justifier mutuellement du respect de cette obligation.

Remarque

Le médecin coordonnateur est en principe un médecin salarié dont l'activité est assurée par l'établissement.

En l'espèce, il semble que la rémunération du médecin « de renfort » envisagée dans ce cadre de l'épidémie soit une rémunération au forfait par demi-journée, forfait versé au médecin par la CPAM. Le statut du médecin « de renfort » s'apparente de ce fait plus, à une prestation de service libérale pour laquelle il doit être lui-même assuré (sauf dans l'hypothèse d'une réquisition préfectorale)

Article 9 : Relations avec l'équipe soignante

Le **Dr**.....contribue à l'information et à la formation de l'équipe soignante.

Le **Dr**.....s'engage, conformément à l'article R.4127-68 du code de la santé publique (article 68 du code de déontologie médicale), à entretenir de bons rapports avec l'équipe soignante qu'il réunira régulièrement.

Article 10 : Permanence des soins

Le **Dr**.....contribue par son action auprès des différents professionnels concernés à une bonne organisation de la permanence des soins.

Il informe le directeur des difficultés rencontrées dans ce domaine et lui propose des solutions pour y remédier.

Article 11 : Coopération avec les établissements de santé -réseaux

Le Dr.....est chargé, en liaison avec le responsable de l'établissement, de développer les coopérations avec les établissements de santé, notamment ceux comportant une unité de réanimation ou une unité de soins intensifs, ainsi qu'avec le secteur psychiatrique.

Il donne son avis sur le contenu et participe à la mise en œuvre de la ou des conventions conclues avec le présent établissement et les établissements de santé au titre de la continuité des soins.

Il collabore à la mise en œuvre des réseaux gérontologiques coordonnés ou d'autres formes de coordination ou de réseaux de santé.

Article 12 : Moyens mis à disposition

Le Dr.....dispose de locaux appropriés qu'il peut, le cas échéant, partager avec ses confrères, intervenant dans l'établissement.

Il dispose du matériel de protection adapté.

Il dispose des moyens en secrétariat propres à l'accomplissement de sa mission.

Article 13 : Temps d'activité

Le temps d'activité **du** Dr.....est fixé à h ou demi-journées/semaine.

Article 14 : Lieu d'exercice

Le Dr.....exercera ses fonctions à l'EHPAD (à compléter)..... sis (adresse)..... ;

II – Dispositions à adapter en fonction du statut du médecin (articles 15 à 18)

Remarque

Il semble qu'il s'agisse essentiellement de médecins libéraux.

S'il s'agit d'un médecin salarié, d'un centre de santé par exemple, son intervention dans l'EHPAD peut s'inscrire alors dans le cadre d'une convention de mise à disposition (prêt de main d'œuvre) conclue entre le centre de santé et l'EHPAD. Le médecin conserve alors son statut de salarié, les modalités de sa rémunération étant alors définies dans la convention.

S'il s'agit d'un médecin salarié qui n'interviendrait pas dans le cadre d'une convention de mise à disposition=prêt de main d'œuvre mais au titre de la présente convention, il nous semble, comme on l'a évoqué ci-dessus, qu'il y aura un statut de prestataire de service libéral dans l'EHPAD. Dans cette hypothèse, il devra disposer de l'autorisation de son employeur pour cette activité spécifique.

Article 15 : Répartition des horaires (suite)

Le Dr.....et l'EHPAD conviennent de fixer un planning des plages de présence du médecin.

Article 16 : Rémunération

Les différents modes de rémunération possibles dans le contexte épidémique sont précisés dans la fiche éditée par le Ministère de la Santé et des Solidarités en date du 9 avril 2020 (Annexe 2) « Propositions concernant l'appui des professionnels de santé de ville aux établissements hébergeant des personnes AG dépendantes »

Ex. Pour son activité, le Dr..... perçoit

Remarque : Le médecin référent n'est pas rémunéré selon les mêmes modalités que le médecin coordonnateur.

Le Dr.....est indemnisé pour les frais exposés à l'occasion des déplacements qu'il peut être amené à effectuer pour les besoins de sa mission. Sur présentation de justificatifs, il est remboursé de toutes les dépenses raisonnables engagées pour l'exercice de ses fonctions.

Article 17 : Durée du contrat et période d'essai (à compléter)

Ce contrat est conclu à compter de sa date de signature, pour la période nécessaire au renfort lié au contexte épidémique, sauf dénonciation expresse par l'une des parties, par lettre recommandée avec accusé de réception, avec un préavis de huit jours. Il ne peut, en aucun cas, être reconduit par tacite reconduction. Un nouveau contrat devra être établi, s'il y a lieu, pour une nouvelle période d'activité du Dr.....

Article 18 : Conciliation

En cas de désaccord sur l'interprétation, l'exécution ou la résiliation du présent contrat, les parties s'engagent, préalablement à toute action contentieuse, à soumettre leur différend à deux conciliateurs, l'un désigné par le Dr..... parmi les membres du Conseil de l'Ordre, l'autre par le directeur de l'établissement. Ceux-ci s'efforceront de trouver une solution amiable, dans un délai maximum de trois mois, à compter de la désignation du premier des conciliateurs.

Article 19 : Communication du contrat

Ce contrat, conclu en application de l'article R.4127-83 du code de la santé publique (article 83 du code de déontologie médicale), sera communiqué, dans le mois qui suit sa signature, par le praticien, au conseil départemental de l'Ordre au Tableau duquel il est inscrit. Seront également communiqués le règlement intérieur et les avenants dont le présent contrat ferait l'objet.

Article 20 : Déclaration d'exercice en site distinct

Le Dr.....libéral exerçant en ville ou salarié en centre de santé doit faire une déclaration d'exercice en site distinct de son site d'activité principale auprès du Conseil de l'Ordre des Médecins de son département d'inscription. (Annexe 3)

Fait à le

Le Dr.....

Le responsable de l'établissement

***Annexe 1** Contrat Type médecin coordonnateur CNOM disponibles sur sites des CDOM et du CNOM*

***Annexe 2** « Propositions concernant l'appui des professionnels de santé de ville aux établissements hébergeant des personnes AG dépendantes »*

***Annexe 3** Déclaration d'exercice en site distinct (forme simplifiée durant l'épidémie)*