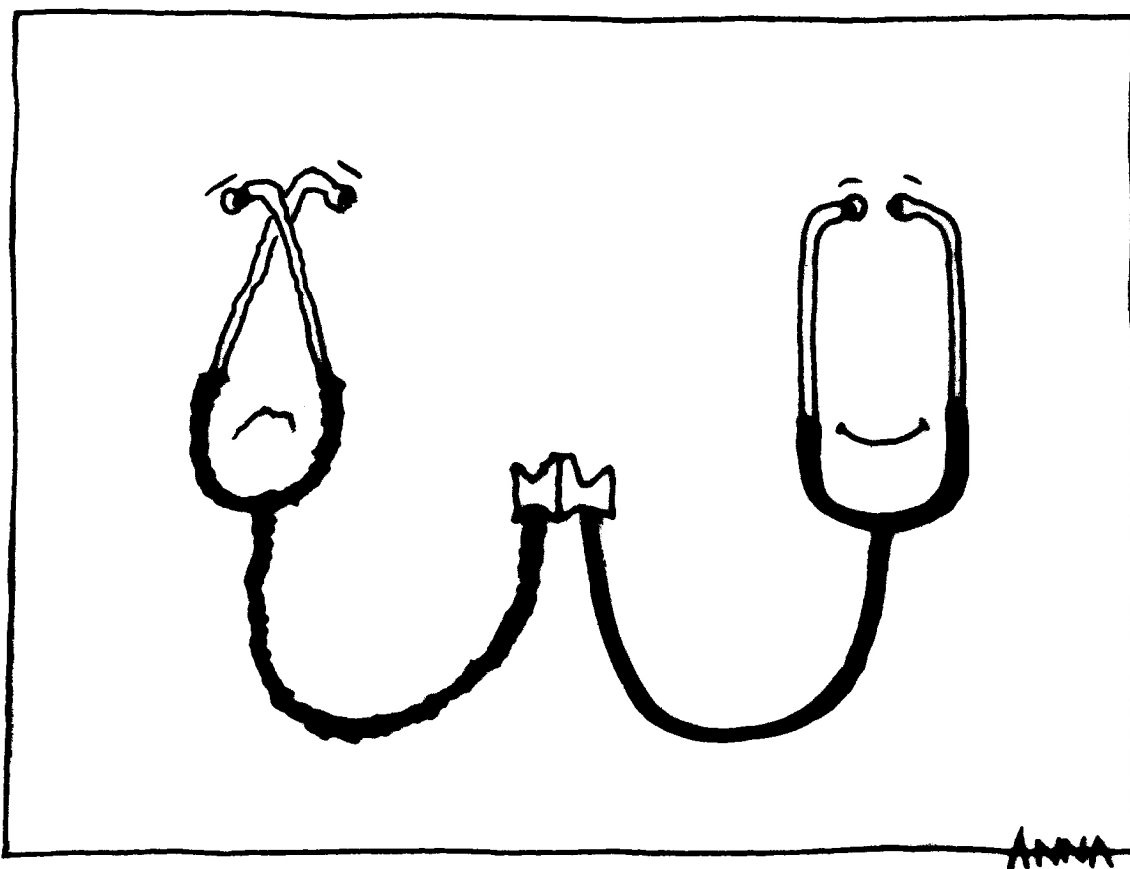


Manuel ReMed

Disponible en français, en allemand et en anglais, ce manuel vise à garantir la mise en œuvre d'une démarche uniforme dans toute la Suisse. Il est mis à jour régulièrement et peut être consulté sous forme abrégée sur le site internet ReMed: www.swiss-remed.ch.



Auteurs: Direction du programme et Comité de direction ReMed
Version: 28 juin 2011

Manuel ReMed

Table des matières

1	Qu'est-ce que ReMed?	3
2	Règlement de ReMed	4
3	Soutien ou sanction – la philosophie ReMed	5
4	Offres	6
5	Organisation et répartition des tâches	10
6	Etapas de la prise en charge	13
7	Confidentialité: secret médical et protection des données	13
8	Droits et devoirs d'annoncer	14
9	Rémunération	15
10	Glossaire des termes principaux	17
11	Questions fréquemment posées et exemples de cas	18

1 Qu'est-ce que ReMed?

Contexte

Les médecins œuvrent au maintien et au rétablissement de la santé de leurs patients. Leurs conditions de travail les exposent toutefois plus que d'autres à des risques susceptibles de les conduire à de graves problèmes de santé psychique et physique¹. Mais les médecins sont des patients particuliers, peu habitués à demander de l'aide, et donc plutôt enclins à poser leur propre diagnostic et à se soigner eux-mêmes².

L'étude de faisabilité mandatée par la FMH et réalisée en ligne en 2006 auprès des médecins par l'Institut de psychologie de l'Université de Zurich a clairement ouvert la voie pour une offre de soutien aux médecins et montré sa faisabilité³. Au vu de ces résultats, la FMH a décidé de réaliser un projet-pilote dans deux cantons (un alémanique et un romand) sur une période de 4 ans (2007 - 2010). En juillet 2007, après d'importants travaux préparatoires, ReMed était opérationnel. Les premières expériences ont été acquises en Thurgovie, le canton pilote alémanique. Puis en 2008, le projet a été lancé à Neuchâtel, le canton pilote suisse romand avant d'être étendu en 2011 à l'ensemble du pays. Le projet ReMed, mis sur pied par un Comité de direction, est constamment développé. Le Comité de direction qui en est l'organe exécutif est placé sous la houlette du Dr Michael Peltenburg, spécialiste FMH en médecine générale.

Objectif et groupes-cible

ReMed est un réseau de soutien pour médecins qui a pour but de maintenir la capacité fonctionnelle du médecin, de garantir la sécurité des patients et de promouvoir la qualité des soins. ReMed contribue à lever un tabou en ce qui concerne les charges professionnelles qui pèsent sur les médecins tout en montrant ce que ces derniers peuvent faire pour rester en bonne santé et en les épaulant dans des situations de crise.

ReMed s'adresse en premier lieu aux médecins affiliés à la FMH, même si d'autres personnes de leur entourage peuvent aussi en profiter (p. ex. les proches et les collègues). Le cas échéant, ReMed contacte le médecin concerné, l'informe qu'une tierce personne a pris contact avec le réseau d'assistance et lui présente les différentes formes de soutien possible. ReMed n'entreprendra des démarches supplémentaires que si le médecin accepte l'offre d'assistance.

Offres

ReMed propose les prestations suivantes (cf. chapitre 4):

- ReMed transmet aux médecins, à titre préventif, ses connaissances et ses expériences sur la promotion de la santé et la prévention.
- ReMed dispose d'un large éventail de prestations pour épauler les médecins en situation de crise (intervention – mentorat – coaching).
- ReMed conseille les médecins qui viennent d'eux-mêmes frapper à sa porte lorsqu'ils (ou une instance régulatrice) veulent savoir s'ils répondent aux exigences actuelles en matière de qualité (Assessment).

Parallèlement aux offres destinées aux médecins, ReMed propose des interventions dans le but de favoriser l'échange d'expériences entre les médecins qui ont des médecins pour patients.

¹ Goehring C et al. Psychosocial and professional characteristics of burnout in Swiss primary care practitioners : a cross sectional survey. *Swiss Medical Weekly*. 2005;135(07-08),101ff.

² Keller R et al. Résultats de l'étude de faisabilité concernant un réseau d'assistance pour les médecins. *Bulletin des médecins suisses*, 2007; 88 (20/21), 867ss.

³ *Ibid.*

Prise de contact

Il est possible de contacter ReMed 24h/24 via la ligne d'assistance téléphonique 0800-0REMEDI (0800-073633), par courriel (help@swiss-remed.ch) ou via le site internet (www.swiss-remed.ch). Lors d'une prise de contact, un membre de la direction médicale du programme réagit dans les 72 heures. En concertation avec le médecin concerné, il examine la situation et les démarches possibles. Ensuite, ReMed adresse le médecin concerné à un spécialiste choisi parmi l'offre régionale. En cas d'urgence ou de crise aiguë, le médecin concerné devra contacter le service local des urgences.

Confidentialité et responsabilité individuelle

L'offre ReMed est basée sur la confidentialité et la responsabilité individuelle de chaque médecin. ReMed n'intervient que si le médecin concerné y consent explicitement. Ce principe vaut également lorsque des autorités, sociétés de discipline médicale ou confrères font appel à ReMed au sens d'une «seconde chance». Toutes les démarches sont entreprises en accord avec le praticien concerné qui, dans le cadre de ReMed, bénéficie des mêmes droits que tout autre patient: secret médical et respect des dispositions sur la protection des données. ReMed base ses procédures sur les dispositions légales en vigueur et sur le code de déontologie de la FMH. ReMed n'est pas un organe de surveillance et n'a pas de compétences d'investigation ni de sanction.

Organisation

ReMed est une organisation du corps médical, indépendante, financée par la FMH. Mais la mise en œuvre opérationnelle du réseau de soutien a lieu en dehors des structures de la FMH.

La direction du programme (Martina Hersperger et Michael Peltenburg) est responsable du volet stratégique du programme. Elle peut compter sur le soutien du comité consultatif des médecins et des partenaires impliqués. Le Comité de direction (composé des Drs Michael Peltenburg, spécialiste FMH en médecine générale (responsable), Peter Birchler, spécialiste FMH en psychiatrie et psychothérapie FMH, Jürg Bänninger, spécialiste FMH en médecine générale, Jacqueline Torgler, spécialiste FMH en médecine générale et en psychiatrie et psychothérapie) se charge de mettre en place et de développer les offres de ReMed ainsi que de recruter, de coordonner et d'accompagner les membres régionaux du réseau, dont le soutien permet de garantir la disponibilité des prestations dans les diverses régions. ReMed collabore avec plusieurs organisations partenaires du réseau.

2 Règlement de ReMed

ReMed est un réseau de soutien pour les médecins, dont l'objectif est de préserver la capacité fonctionnelle des membres du corps médical et de garantir la sécurité des patients. Dans une optique préventive, ReMed met à disposition des médecins un savoir et des expériences en matière de promotion de la santé et leur propose un soutien dans les situations de crise. Le réseau ReMed base ses procédures sur les prescriptions légales en vigueur et sur le Code de déontologie de la FMH. Il s'agit d'une organisation du corps médical, indépendante et financée par la FMH.

Le comité de direction est responsable de la mise en œuvre opérationnelle de ReMed. Il rend compte annuellement de ses activités au Comité central de la FMH et lui soumet le budget de ReMed. L'offre de ReMed repose sur la confidentialité et sur la responsabilité personnelle de chaque médecin. Toute démarche entreprise l'est avec l'accord du praticien concerné. Dans le cadre de ReMed, les médecins demandant un conseil bénéficient des mêmes droits que tout autre patient. Les dispositions sur la protection des données (voir ci-après) sont respectées. ReMed n'est pas un organe de surveillance et n'a pas de compétences d'investigation ni de sanction.

3 Soutien ou sanction – la philosophie ReMed

La philosophie ReMed repose sur le caractère facultatif et la confidentialité de tous les témoignages. ReMed propose un réseau de soutien pour les médecins selon le principe du «soutien par des pairs» (peer support). Le but visé étant de permettre au médecin de poursuivre l'exercice de sa profession, de garantir une aide au bon moment et d'épauler les médecins en difficulté. Dans un premier temps, un entretien entre pairs s'avère souvent très utile. La professionnalisation de l'offre permet de garantir une consultation optimale en toute circonstance.

Le caractère facultatif implique la possibilité de refuser l'entretien proposé ou de s'adresser à une personne de son choix. Les différentes étapes sont toujours décidées en commun, d'entente avec le médecin concerné dans une confidentialité réciproque.

ReMed ne doit nuire à personne. Les médecins en difficultés ne seront en aucun cas «sanctionnés». La confidentialité et la solidarité entre pairs atteignent néanmoins leurs limites lorsque la fonctionnalité du médecin est fortement réduite et que ce dernier ne peut plus garantir le professionnalisme de ses prestations ou risque de mettre en danger la sécurité des patients. Dans de telles situations, ReMed a toujours pour objectif de fournir une aide adéquate. En cas de limitation massive de la fonctionnalité et lorsque la sécurité des patients est menacée, ReMed peut décider d'annoncer le cas à l'autorité de surveillance (art. 41 LPMéd) si le médecin concerné n'est pas disposé à entreprendre les démarches nécessaires pour améliorer sa situation. Cette décision incombe au Comité de direction médical de ReMed après consultation d'un comité consultatif d'éthique. La solidarité avec la personne concernée signifie également qu'à la demande de cette dernière, et dans la mesure du possible, ReMed continuera à l'accompagner et à l'épauler.

Ces réflexions sont basées sur la «Physicians Charter»⁴, élaboré et publié en collaboration avec la European Federation of Internal Medicine, l'American College of Physicians, l'American Society of Internal Medicine et l'American Board of Internal Medicine, au sens d'une responsabilité personnelle du médecin. Le paragraphe «A set of professional responsibilities» décrit la responsabilité individuelle du médecin au sens d'un «Commitment to professional responsibilities»:

«As members of a profession, physicians are expected to work collaboratively to maximize patients care, be respectful of one another, and participate in the process of self-regulation, including remediation and discipline of members who have failed to meet professional standards. The profession should also define and organize the educational and standard-setting process for current and future members. Physicians have both individual and collective obligations to participate in these processes. These obligations include engaging in internal assessment and accepting external scrutiny of all aspects of their professional performance.»

Le soutien mutuel est basé sur le constat, qui n'est pas nouveau d'ailleurs, que les médecins sont les mieux à même d'apprécier l'activité médicale de leurs confrères. La pratique professionnelle et ses trois aspects fondamentaux à savoir, les connaissances, les compétences et l'attitude («knowledge, skills and attitudes») en est le pilier. A ce propos, il importe de souligner que l'optique professionnelle de ReMed se démarque des dispositions légales telles qu'elles sont par exemple précisées dans la Loi sur l'exercice des professions médicales (LPMéd). ReMed n'a pas de mission légale à remplir, il propose simplement un réseau de soutien pour les médecins en difficulté. ReMed ne prend de décision que sur la base de l'activité médicale en pratique professionnelle et agit toujours à la demande du médecin concerné. Même si une autre instance (direction d'un hôpital, autorités, etc.) peut demander qu'un médecin soit soumis à une évaluation, ReMed n'intervient que sur mandat explicite du praticien concerné, car ce n'est pas un organe de surveillance.

⁴ ABIM Foundation, ACP-ASIM Foundation, European Federation of Internal Medicine. Medical Professionalism in the New Millennium: A Physician Charter. *Annals of Internal Medicine* 2002;136(3):243.

4 Offres

ReMed est un réseau de soutien pour les médecins qui vise à garantir la qualité élevée des soins médicaux. Pour cela, la santé du médecin est essentielle, ReMed accorde donc aussi une attention particulière aux risques spécifiques du métier et à la prévention et met des informations utiles à la disposition des médecins sur le site www.swiss-remed.ch. Les offres de ReMed englobent les domaines suivants:

- Prévention
- Intervention de crise et mise en réseau
- Mentorat – empowerment
- Coaching – formation
- Assessment – intervention

Tout médecin qui s'adresse à ReMed bénéficie de la même confidentialité qu'un patient chez son médecin (cf. chapitre 7). Le statut d'un médecin qui demande de l'aide est identique à celui d'un patient, même si cela ne veut pas dire que le médecin concerné est malade. Et à l'inverse, s'il est malade cela ne veut pas dire que sa fonctionnalité est atteinte.

ReMed cherche à mettre en réseau les offres déjà existantes et collabore avec tous les professionnels qui partagent ses objectifs. Les prestations fournies pour le compte de ReMed sont rémunérées selon le règlement ad hoc (cf. chapitre 9).

Prévention

ReMed préconise également des actions préventives. Une offre ciblée est prévue mais n'a pas encore été élaborée pour l'instant.

Intervention de crise et mise en réseau

ReMed prend contact dans les 72h avec le médecin concerné au sens d'une intervention de crise et essaye de comprendre la situation et de trouver des solutions par:

- une offre de dialogue
- un premier contact avec un réseau de soutien existant
- l'indication d'un spécialiste du domaine ambulatoire ou hospitalier
- le mentorat ou le coaching

Une SOP (Standard Operating Procedure, cf. ch. 6) règle les procédures lors d'une prise de contact. La majorité des demandes faites à ReMed sont soigneusement traitées sur le mode d'une intervention de crise et ne nécessitent pas de démarches supplémentaires. Les médecins concernés sont rarement adressés à un médecin de famille, un spécialiste ou d'autres personnes compétentes.

Mentorat

Pour ReMed, mentorat signifie autonomisation («Empowerment»). Lors d'un mentorat, qui est toujours basé sur la confidentialité, il s'agit de renforcer le médecin dans ses compétences. Comme c'est le médecin en difficulté qui s'adresse à un mentor, il se crée une relation de confiance selon le principe du soutien par des pairs.

Le mentorat répond aux objectifs suivants:

1. Identifier/exclure les limitations dans l'exercice de la profession
2. Identifier les forces et les ressources
3. Développer ensemble les solutions possibles

4. Garantir un accompagnement entre pairs; recourir éventuellement à des personnes, des institutions ou des réseaux appropriés
5. Donner un feed-back de médecin à médecin.

Toutes les demandes et les démarches entreprises sont strictement confidentielles (cf. chapitre 7). Formuler ensemble les objectifs permet d'aboutir aux conclusions suivantes:

- Un mentorat n'est pas nécessaire, car on ne constate aucune limitation dans l'exercice de la profession et le médecin peut recontacter ReMed quand il le souhaite.
- Un mentorat est décidé, même sans aucune limitation dans l'exercice de la profession.
- Il y a clairement limitation dans l'exercice de la profession. Il faut convenir d'un mentorat car cette mesure semble suffire.
- Il n'est pas possible de décider avec certitude aujourd'hui, la situation sera réévaluée dans xx jours/semaines/mois.
- La limitation dans l'exercice de la profession est importante et nécessite d'autres mesures (p. ex. coaching, soins médicaux spécialisés, assessment, etc.)

Le tarif de la consultation est fixé entre les deux partenaires contractuels; les positions du système Tarmed servent de base de tarification.

Les mentors du programme ReMed peuvent demander une supervision pour discuter d'un cas avec un confrère expérimenté. Il est également possible de soumettre un cas pour évaluation au conseil consultatif lors de questions juridiques et d'éthique médicale.

Les parties mettent fin au mentorat d'un commun accord. Le mentor garde le dossier qui sera administré et archivé comme n'importe quel autre dossier médical.

Coaching

C'est au médecin de prendre l'initiative d'un coaching mais dans certaines circonstances, ReMed peut aussi le décider. Grâce au coaching, ReMed soutient et conseille les médecins qui risquent de ne plus répondre aux exigences de qualité. Cette méthode ne se concentre pas seulement sur les faiblesses, mais aussi sur les forces. Elle permet de proposer des améliorations en cas de problèmes liés aux compétences et de définir ensemble les solutions possibles.

Le dossier est tenu de la même manière que pour le mentorat. Il est complété par des examens complémentaires en fonction de la situation initiale.

Le coaching implique un engagement important, fixé par contrat. Le médecin peut p. ex. être tenu de suivre un traitement, d'effectuer certains types d'examen ou encore de participer à des sessions de formation continue spécifiques. Si la sécurité des patients est menacée, les organes de surveillances concernés peuvent en être informés.

Objectifs

Le coaching doit permettre de garantir:

- le maintien ou l'amélioration de la fonctionnalité du médecin
- le traitement approprié des problèmes de santé
- la sécurité des patients

Interventions utilisées dans le coaching

Le coaching peut comprendre plusieurs aspects qui devront être fixés au cas par cas:

- Obligation de participer à des sessions de formation postgraduée et continue
- Participation à des supervisions, des groupes de Balint, des cercles de qualité, etc.
- Traitement en psychothérapie ou psychiatrie ambulatoire
- Traitement médicamenteux
- Traitement en médecine interne ou dans une autre spécialité
- Examens et traitements hospitaliers
- Rendez-vous pour une évaluation (si la sécurité du patient n'est plus garantie)

Contrat

Le contrat fixe:

- Les objectifs à atteindre
- Les mesures à prendre
- Le cadre temporel (intensité, durée, etc.)
- Les conséquences en cas de non-coopération ou d'interruption du traitement
- La transmission d'informations à des tiers (secret professionnel)
- Les paramètres pour terminer le coaching (quels buts doivent être atteints?)

Exemple d'un contrat de coaching:

Contrat entre

Dr Fabrice Dupond, spécialiste FMH en médecine générale, né le 15 janvier 1961 à Yverdon-Les-Bains, VD, ci-après le Médecin.

Et le

Dr Anne Solution, spécialiste FMH en médecine interne, née le 27 mars 1952, Epalinges, VD, ci-après Coach ReMed.

Teneur du contrat

1. Le Médecin convient d'un coaching de 14 séances d'une durée de 60 minutes chacune dans le but de retrouver toute sa fonctionnalité médicale.
2. Le Médecin est traité comme un patient, c'est-à-dire que le Coach ReMed est soumis au secret médical.
3. Dans le cadre de ReMed, les données peuvent être anonymisées et échangées en vue d'une discussion de cas ou d'une évaluation scientifique.
4. Les frais d'honoraire sont de CHF XX (directive Tarmed) pour une séance d'une heure
5. Le Médecin s'engage à:
 - participer régulièrement aux séances
 - respecter le délai d'annulation de 24h pour toute séance convenue, dans le cas contraire il devra s'acquitter des honoraires dans leur intégralité.
 - Se soumettre, si nécessaire, à des examens de laboratoire réguliers.
6. Les personnes de confiance peuvent, en accord avec le Médecin, être associées au coaching.
7. Si le coaching a un déroulement stable durant 3 mois, il est maintenu encore pendant deux ans à raison d'une séance tous les trois mois.
8. Si le Médecin ne respecte pas les termes de ce contrat, ReMed pourra avertir le médecin cantonal en cas de risque pour la sécurité du patient.

Ce contrat est établi en deux exemplaires, datés et signés par le Médecin et le Coach ReMed qui en reçoivent un exemplaire chacun.

Evaluation («assessment»)

L'évaluation ou «assessment» consiste à examiner la fonctionnalité du médecin. Elle n'est employée qu'en cas de limitation massive de cette dernière ou en cas de menace pour la sécurité des patients. Le médecin se voit ainsi attribuer en quelque sorte une «dernière chance». Cette évaluation a toujours pour objectif de garantir un niveau de sécurité suffisant pour les patients. Seul le médecin concerné peut demander une évaluation. Par ailleurs, les instances externes suivantes peuvent aussi lui en proposer une (liste non exhaustive):

- autorités sanitaires cantonales ou médecin cantonal
- société cantonale de médecine, société de discipline médicale, etc.
- assurances sociales (caisses-maladie, etc.)

La demande d'évaluation doit être formulée par écrit et contenir les données du problème à évaluer. Elle doit également définir quand et sur quelle période aura lieu l'évaluation, et qui prendra en charge les coûts. Une avance doit être payée à hauteur des coûts escomptés.

Le médecin demande la réalisation d'une évaluation.

Une évaluation au sens de ReMed n'est pas une enquête («finding of facts»), mais un acte de coopération. Si la personne n'est pas disposée à collaborer, l'évaluation ne peut pas avoir lieu.

Les facteurs suivants peuvent être examinés dans le cadre d'une procédure d'évaluation:

- Sur le plan personnel
 - Santé physique
 - Santé psychique
 - Fonctions cognitives
 - Attitude et comportement
 - Connaissances et aptitudes spécifiques
- Sur le plan professionnel
 - Esprit d'équipe
 - Climat et méthode de travail
 - Compétences de direction
 - Charge de travail, résultats
- Formation et état des connaissances
 - Mise à jour des connaissances
 - Formation postgraduée régulière

Une fois l'évaluation effectuée, le médecin concerné recevra un rapport écrit sur:

- la limitation à exercer la profession
- les possibilités d'amélioration
- les mesures concrètes à prendre

Si le mandant a conclu un accord avec une autre institution en vue de la réalisation de cette évaluation, alors il lui transmettra le rapport conformément aux termes de l'accord.

L'évaluation n'est pas un résultat final. Dans de nombreux cas, elle signifie le début de la réinsertion professionnelle.

Dans de nombreux cas, la réinsertion professionnelle est non seulement possible mais aussi recommandée. Mais les considérations économiques jouent également un rôle: la formation d'un médecin coûte environ de 500'000 francs à 750'000 francs; une procédure d'évaluation et un suivi adéquat se montent à quelque 150'000 francs. Or tous les médecins ne pourront pas être réinsérés avec succès. En comparaison internationale, on part du principe que 50% à 70% des médecins qui ont réalisé une évaluation peuvent être réinsérés avec succès. Un résultat positif n'est donc pas forcément une garantie que le médecin concerné retrouvera le plein exercice de sa profession. Il est possible qu'il doive se soumettre à d'autres examens.

5 Organisation et répartition des tâches

La FMH chapeaute le programme, la mise en œuvre opérationnelle du réseau et de ses offres incombe principalement à la direction médicale du programme et aux membres du réseau. Elle est externe à la FMH.

Toutes les étapes à compter de la prise de contact avec ReMed sont traitées de manière strictement confidentielle par la direction médicale du programme et par les membres du réseau (cf. la figure ci-dessous, zones surlignées). Les autres unités organisationnelles n'ont pas accès aux données personnelles. Tout médecin qui s'adresse à ReMed jouit des mêmes droits qu'un patient, le secret médical est respecté. La protection des données envers la FMH est ainsi systématiquement garantie.

Organigramme de ReMed

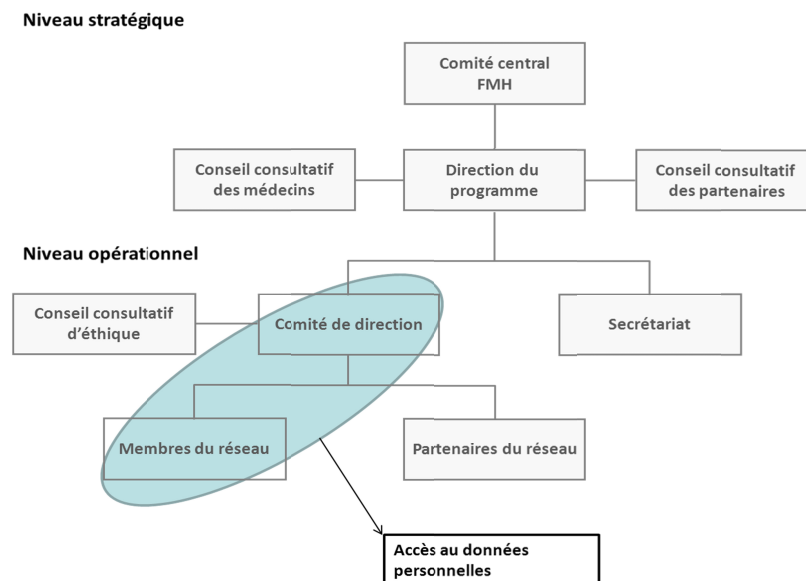


Fig. 1: organigramme de ReMed

Les tâches des différentes unités organisationnelles sont définies comme suit:

Comité central de la FMH

Le Comité central de la FMH prend des décisions stratégiques notamment en ce qui concerne la poursuite ou le financement du programme ReMed.

Direction du programme

La direction du programme est responsable de la conception et du développement des structures ReMed et de leur mise en œuvre. Elle exerce une fonction de contrôle et représente le programme au sein du Comité central de la FMH. Elle soumet également le budget établi par le comité de direction au Comité central pour approbation. La direction du programme assume les tâches suivantes:

- gestion opérationnelle
- développement du programme
- relations publiques
- établissement du budget
- controlling
- élaboration de propositions de financement
- évaluation du programme (après 3 ans)

Conseil consultatif

Les membres du Conseil consultatif du corps médical et des partenaires sont régulièrement informés du programme lors de rencontres collégiales ou grâce à des communications écrites sur le réseau de soutien. Ils s'engagent à diffuser les informations concernant ReMed, à informer la direction du programme de l'évolution du programme et proposent, dans la mesure du possible, un soutien professionnel et/ou financier.

Le Conseil consultatif d'éthique prête main forte au comité de direction pour toute question ayant trait à la violation du secret médical.

Les membres du Conseil consultatif ne disposent d'aucune compétence décisionnelle au sein de ReMed.

Comité de direction

Le Comité de direction est responsable de la mise en œuvre opérationnelle des offres ReMed. Il nomme les personnes de confiance qui assurent les premiers contacts avec les médecins faisant appel au réseau. Le comité de direction prend toutes les décisions ayant trait à ReMed, dans la mesure où aucun autre organe (p. ex. le Comité central ou la direction du programme) n'a été chargé de le faire. Il représente aussi le programme envers l'extérieur. Le Comité de direction soutient la direction du programme dans ses tâches. Les membres non-médecins du comité de direction ou de la direction du programme ne sont jamais associés aux questions concernant les cas.

Au contact avec les médecins concernés, le comité de direction se charge des tâches suivantes:

- Réponse à la prise de contact
- Intervention de crise, évaluation/triage
- Proposition/Mise en œuvre d'un accompagnement par un membre du réseau régional
- Evaluation de l'accompagnement proposé.

Lors de la mise en œuvre opérationnelle, de la diffusion et du développement de ReMed, le comité de direction assume les tâches suivantes:

- Définir les processus au sein de ReMed
- Etablir les règlements et actualiser le manuel ReMed
- Développer l'offre (intervention de crise, mentorat, coaching, évaluation, prévention)
- Nouer et entretenir des contacts avec les membres du réseau régional
- Offrir un soutien par des pairs pour les membres du réseau
- Mettre sur pied et entretenir des contacts internationaux
- Etablir et entretenir des contacts avec les membres des comités consultatifs

- Soutenir la direction du programme dans ses tâches de communication avec la FMH, les comités consultatifs et le public
- Former l'équipe de la ligne d'assistance
- Etablir le budget
- Rédiger le rapport annuel
- Nommer un administrateur

Secrétariat

Le secrétariat soutient la direction du programme et le comité de direction dans la mise en œuvre du programme ReMed, en particulier en ce qui concerne l'organisation, l'administration et la communication.

Membres du réseau

Les membres du réseau sont nommés par le comité de direction qui les accompagne dans leur tâche. Les activités sont divisées en travaux de conseil et d'organisation et peuvent être assumées par différents membres du réseau. En règle générale, ils ne sont pas liés à ReMed par contrat et pour les tâches de conseil, ils sont mandatés par les médecins concernés. Ils sont rétribués selon le règlement d'indemnisation. Pour les consultations qui durent plus de deux heures, il convient de régler la rémunération avec le mandant (selon les barèmes du TARMED). Grâce au système mis en place par ReMed, les membres ont régulièrement la possibilité d'échanger à propos de leurs activités avec les médecins concernés. Si cela est souhaité lors d'une activité de conseil déterminée, ReMed met en place un encadrement spécialisé sous forme de discussion de cas.

Les activités de conseil sont les suivantes:

- Sur demande de ReMed, répondre dans les 72 heures au médecin concerné. Clarifier la suite de la procédure
- Etablir un récapitulatif du cas (situation, stratégie envisagée et ressources) qui sera remis à un médecin membre de la direction du programme
- Participer, évtl. animer des groupes de pairs («Peer Groups»)

Les tâches organisationnelles servent à mettre sur pied et à développer les offres de ReMed dans les différentes régions et sont assumées par des membres du réseau sur mandat du comité de direction.

Les partenaires du réseau

Les partenaires du réseau sont des organisations avec lesquelles ReMed collabore. En règle générale, elles siègent au comité consultatif des médecins ou au comité consultatif des partenaires et sont régulièrement informées de l'avancement du programme. Une étroite coopération est mise en place avec les partenaires du réseau afin d'atteindre des objectifs spécifiques.

6 Etapes de la prise en charge

Lors d'une prise de contact, le processus se déroule comme suit.

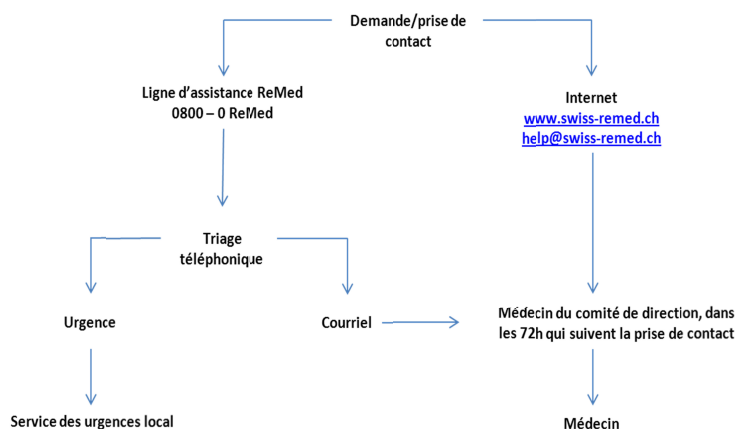


Fig. 2: Schéma de déroulement lors d'une prise de contact

Suite à un appel, une personne de confiance du réseau ReMed contactera le médecin en détresse dans les 72 heures. Si la crise est aiguë ou qu'il s'agit d'une situation d'urgence, il faut immédiatement s'adresser aux services d'urgence.

Le dialogue avec le médecin concerné permet d'analyser la situation, de définir les mesures à prendre et de les décider d'un commun accord (pas de mesures nécessaires / réévaluation de la situation dans xx jours / mentorat / coaching / évaluation). Les différentes étapes sont toutes à inscrire dans le journal de ReMed.

7 Confidentialité: secret médical et protection des données

Un message confidentiel est un message destiné à un cercle restreint de destinataires et qui ne doit pas être publié sans autorisation. Dans le cadre de la profession médicale, la confidentialité est particulièrement bien protégée grâce au secret médical, inscrit dans la loi. Les Suisses romands affirment à juste titre que «le secret médical est un instrument de santé publique». La confidentialité garantie par le secret médical est indispensable pour établir une relation de confiance entre le médecin et son patient.

Les médecins en crise qui se tournent vers ReMed bénéficient des mêmes droits que n'importe quel autre patient: les collaborateurs de ReMed ainsi que leurs partenaires travaillant au cabinet et à l'hôpital sont en effet tenus au secret médical. De fait, les exceptions légales au secret médical qui s'appliquent pour les autres patients s'appliquent également ici (voir chapitre 8). Il peut cependant arriver que ReMed adresse le médecin en crise à un fiduciaire, à un conseiller en entreprise ou à un psychologue indépendant. Or ces personnes ne sont pas soumises au secret professionnel formel prévu par le Code pénal⁵. Ces personnes sont soumises dans certains cas au secret médical de leur canton ainsi qu'aux dispositions pénales de la loi fédérale sur la protection des données⁶.

En principe, seuls les collaborateurs de ReMed en charge du cas ont accès aux données personnelles du patient. Les médecins qui s'adressent à ReMed ont également, conformément aux dispositions en matière de protection des données, un droit de regard sur leur dossier.

⁵ Le secret professionnel au sens de l'art. 321 CP ne s'applique qu'aux médecins, aux avocats, aux aumôniers et à leurs auxiliaires.

⁶ Art. 35 LPD.

Les médecins (ainsi que les médecins du Comité de direction et les partenaires régionaux) sont tenus de constituer un dossier⁷ sur leurs collègues faisant appel à ReMed – là encore, ces derniers sont considérés comme des patients.

Pour garantir au mieux la confidentialité et la sécurité des données, on a élaboré un schéma de déroulement lors de la prise de contact (cf. chapitre 6) et implémenté un journal en ligne respectant les exigences actuelles en matière de sécurité des données. Les médecins du Comité de direction désignent la personne de confiance, soit parmi eux ou parmi les partenaires régionaux, laquelle est tenue d'inscrire le suivi de «son» cas dans le journal ou de transmettre le matériel écrit à un médecin du Comité de direction. Seules les personnes en charge du site Internet et les médecins du Comité de direction ont accès à l'ensemble des données.

8 Droits et devoirs d'annoncer

Les droits et obligations légales d'annoncer⁸ sont valables pour tous les patients, et donc également pour les personnes qui s'adressent à ReMed.

Lorsque le médecin traitant est soumis à une *obligation* d'annoncer, il n'a en principe pas le choix – il est tenu de signaler le cas. Le guide pratique «Bases juridiques pour le quotidien du médecin», élaboré par l'ASSM et la FMH (Bâle-Berne 2008), offre un aperçu des différentes obligations d'annoncer; il peut être téléchargé à l'adresse http://www.fmh.ch/fr/services/droit/rapports_et_certificats.htmlhttp://www.fmh.ch/service/recht/beachte_zeugnisse.html.

En ce qui concerne le *droit* d'annoncer, le travail de ReMed se fonde sur les Lignes directrices pour la qualité de la médecine, présentées dans l'article «La qualité: une interaction de toutes les forces en présence dans le domaine médical»⁹. En outre, toute personne en contact avec ReMed est tenue, dans certains cas, de ne pas prendre de décision seule avec le collègue en crise et de se faire conseiller à l'interne, avant d'entreprendre des démarches ou de décider de ne pas donner suite.

⁷ L'art. 400, al. 1 CO oblige le médecin à rendre compte de sa gestion et de fait à tenir un dossier médical. S'il ne respecte pas cette obligation, il risque en cas de conflit un renversement du fardeau de la preuve, en d'autres termes, il doit prouver qu'il a procédé correctement lors de son appréciation et de sa démarche.

⁸ a) U. Zollinger, K. Hartmann, Bulletin des médecins suisses, 2001; 82(26): 1384ss
Ärztliche Melderechte und Meldepflichten gegenüber Justiz und Polizei. Uneinheitliche gesetzliche Regelungen in der Schweiz bei Todesfällen, Körperverletzungen und Sexualdelikten (en allemand)

b) Burkhard Madea: Praxis Rechtsmedizin. pp.624 ss

⁹ Peltenburg M, Kernen H, Schneider P, von Below GC, Waldis G, et al., Bulletin des médecins suisses, 2005; 86(20):1216ss

9 Rémunération

Règlement d'indemnisation pour la collaboration à ReMed des membres du comité directeur

Séances

La participation aux séances convoquées par le comité directeur ReMed est indemnisée comme suit:

- Séance d'une demi-journée: Fr. 300.- / séance d'une journée: Fr. 550.-
- Billet 1^{ère} classe du domicile/lieu de travail au lieu de la séance et retour (pas besoin de fournir un justificatif)

La direction des séances est indemnisée selon le temps consacré à hauteur d'un tarif horaire de Fr. 170.-.

Exemples

- Séances du comité directeur, séances de membres du comité directeur avec des collaborateurs ReMed régionaux

Mise en place et développement du réseau ReMed

Le travail à un projet de ReMed accepté par le comité directeur ReMed est indemnisé dans le cadre du budget approuvé selon un tarif horaire de Fr. 80.- pour des travaux organisationnels/administratifs et de Fr. 170.- pour des travaux spécialisés.

Exemples

- Organisation de séances avec le théâtre Knotenpunkt (Fr. 80.-/h)
- Préparation et/ou direction/codirection d'une séance d'intervention ou d'un atelier dans le cadre d'un congrès, en l'absence d'une indemnisation par l'organisateur (Fr. 170.-/h)

Participation à des rencontres

Exemples

- Interventions: forfait demi-journée de Fr. 300.- plus billet 1^{ère} classe
- Théâtre Knotenpunkt: forfait demi-journée de Fr. 300.- plus billet 1^{ère} classe
- Conférences nationales et internationales sur des thèmes concernant ReMed: pour les mandats remis par le comité de direction, les frais de congrès, de voyage, d'hébergement et de restauration selon les justificatifs envoyés. En sus, possibilité de facturer un forfait journalier unique de Fr. 550.-. Les autres dépenses de temps (p.ex. pour la préparation, le voyage et la participation) ne sont pas indemnisées.

Conseil aux personnes

Triage

ReMed indemnise les membres du comité directeur ReMed qui s'occupent de transmettre un cas, au maximum deux heures par cas, à un tarif horaire de Fr. 170.-, pour autant

- qu'une documentation concernant le cas (situation, stratégie prévue et ressources, etc.) soit établie et déposée dans le journal et
- qu'il n'en résulte pas une double indemnisation.

Suivi

ReMed ne rembourse aucun frais de suivi. Cette indemnisation est réglée de façon bilatérale entre l'accompagnant et la personne concernée.

Règlement d'indemnisation pour la collaboration à ReMed des non-membres du comité directeur de ReMed

Séances

La participation aux séances convoquées par le comité directeur de ReMed est indemnisée comme suit:

- séance d'une demi-journée: Fr. 300.- / séance d'une journée: Fr. 550.-
- Billet 1^{ère} classe du domicile/lieu de travail au lieu de la séance et retour (pas besoin de fournir de justificatif)

Exemples

Séances de membres du comité directeur avec des collaborateurs ReMed régionaux (aucune indemnisation pour les collaborateurs ReMed en l'absence d'un membre du comité directeur)

Mise en place et développement du réseau ReMed

Le travail à un projet de ReMed accepté par le comité directeur ReMed est indemnisé dans le cadre du budget approuvé selon un tarif horaire de Fr. 80.- pour des travaux organisationnels/administratifs et de Fr. 170.- pour des travaux spécialisés.

Exemples

- Organisation de séances avec le théâtre Knotenpunkt (Fr. 80.-/h)
- Préparation et/ou direction/codirection d'une séance d'intervention ou un atelier dans le cadre d'un congrès, en l'absence d'une indemnisation par l'organisateur (Fr. 170.-/h)

Participation à des rencontres

Exemples

- Interventions: aucune indemnisation pour les non-membres du comité directeur
- Théâtre Knotenpunkt: aucune indemnisation pour les non-membres du comité directeur
- Conférences nationales et internationales sur des thèmes concernant ReMed: pour les mandats remis par le comité de direction, les frais de congrès, de voyage, d'hébergement et de restauration sont remboursés selon les justificatifs envoyés. En sus, possibilité de facturer un forfait journalier unique de Fr. 550.-. Les autres dépenses de temps (p.ex. pour la préparation, le voyage et la participation) ne sont pas indemnisées.

Conseil aux personnes

Triage

ReMed indemnise les médecins qui, au nom de ReMed, s'occupent de transmettre un cas, au maximum deux heures par cas, à un tarif horaire de Fr. 170.-, pour autant

- qu'une documentation concernant le cas (situation, stratégie prévue et ressources) soit remise au comité directeur et
- qu'il n'en résulte pas une double indemnisation.

Le rapport et la facture doivent être envoyés avec la mention «personnel» au médecin du comité directeur qui a transmis le cas.

Suivi

ReMed ne rembourse aucun frais de suivi. Cette indemnisation est réglée de façon bilatérale entre l'accompagnant et la personne concernée.

10 Glossaire des termes principaux

Assessment	Intervention; évaluation de la fonctionnalité du médecin. ReMed se met à la disposition d'un collègue, qui a demandé lui-même ou à qui une autorité a demandé une évaluation, afin de l'aider à effectuer cette tâche.
Back on Track	Programme mené en Grande-Bretagne par la <i>National Patient Safety Agency</i> , qui vise à restaurer la fonctionnalité d'un médecin.
Coaching	Accompagnement axé sur la recherche de solutions et la définition d'objectifs, principalement dans le domaine professionnel, qui vise à encourager la réflexion personnelle et à améliorer - par soi-même - la perception et la connaissance de soi, ainsi que le comportement. Le coach accompagne le médecin en crise et l'aide à réaliser un objectif ou à résoudre un problème en fixant des objectifs et en passant un contrat.
Comité de direction	Organe exécutif de ReMed.
Culture de l'erreur	Approche adoptée par les institutions et les organisations professionnelles pour gérer les erreurs au quotidien. Sans intervention, les erreurs tendent à se répéter – il est donc nécessaire d'intervenir. L'objectif d'une culture de l'erreur n'est pas de sanctionner les erreurs commises mais de les discuter systématiquement afin de réduire le taux d'erreur. Le meilleur modèle actuel est celui de l'industrie aéronautique.
Disruptive Behaviour	Du lat. <i>disrumpere</i> , briser, détruire; « <i>A style of interaction with physicians, hospital personel, patients, family members, and others that interferes with patient care ...</i> ». (American Medical Association)
Etude de faisabilité	Enquête en ligne réalisée en 2006 par l'Université de Zurich auprès des médecins suisses et portant sur le programme ReMed (BMS 2007;88: 867ss).
Fonctionnalité	Terme générique désignant toutes les aptitudes du médecin qui sont nécessaires à l'exercice de sa profession, à savoir les connaissances, les compétences et le comportement (knowledge, skills and attitudes), mais également les aptitudes mentales et physiques ainsi que toute autre aptitude nécessaire.
Impaired physician	Selon la définition de l'American Medical Association: « <i>inability of a physician to practice medicine with reasonable skill and safety to his patients because of illness</i> ». <i>Impejorare</i> = lat. Ce terme désigne un médecin dont la fonctionnalité se trouve diminuée, compromettant ainsi la sécurité de ses patients.
LPMéd	Loi sur les professions médicales, en vigueur depuis le 1 ^{er} sept. 2007.
Mentorat	Accompagnement par un collègue expérimenté, sous la forme d'entretiens.
Personne de confiance	Contacte le médecin en crise, cherche à instaurer le dialogue et convient avec celui-ci de la suite de la procédure. Elle peut également se tenir à la disposition du médecin dans le cadre d'un mentorat. Tout médecin est naturellement libre de contacter la personne de confiance de son choix.

11 Questions fréquemment posées et exemples de cas

Questions fréquemment posées sur ReMed

- Le contact peut-il se faire de manière anonyme?
Oui. Dans ce cas, seul le nom du médecin concerné sera transmis à l'équipe de ReMed avec la mention «Correspondant anonyme» (si nécessaire avec des précisions supplémentaires). L'équipe prendra alors contact avec la personne concernée dans les 72 heures, puis définira la procédure à suivre en fonction de la situation.
- Qu'en est-il de la confidentialité?
Les médecins qui s'adressent à ReMed sont traités comme tous les autres patients. Tous les collaborateurs du réseau de soutien (y c. les collaborateurs de la ligne d'assistance téléphonique) sont soumis au secret médical, conformément à l'art. 321 CP. Toutes les communications transmises à ReMed sont traitées de manière confidentielle et seules les personnes en charge du dossier peuvent y accéder. ReMed respecte les dispositions en matière de protection des données, et tous les canaux de communication utilisés sont conformes aux exigences en matière de sécurité. L'accès aux données au sein de ReMed est défini par un règlement ad hoc.
- La prise de contact dans les 72 heures est-elle une règle absolue?
Non; l'équipe s'efforce de prendre contact dans les 72 heures, mais cela n'est pas toujours possible. Si plusieurs jours fériés se suivent ou si le médecin en crise n'est pas atteignable, il peut arriver que la prise de contact prenne plus de temps. Il faut si possible en informer les médecins concernés.
- Le médecin a besoin d'une aide immédiate. Que faire?
ReMed ne propose aucun service d'urgence en tant que tel. S'il s'avère impératif d'agir sans plus attendre, il convient de rediriger le médecin en crise vers les services d'urgence locaux, en lui transmettant (si possible) les numéros de téléphone et les adresses nécessaires.
- Plaintes: à qui peut-on s'adresser si on se sent incorrectement traité?
Les plaintes peuvent être adressées au Comité de direction de ReMed (courriel: info@swiss-remed.ch).
- Que se passe-t-il si quelqu'un signale à ReMed le cas d'un médecin en crise mais que celui-ci ne souhaite entreprendre aucune démarche?
Chaque cas est évalué individuellement; en principe, un collègue spécialisé du réseau ReMed contacte le médecin en crise dans les 72 heures pour l'informer que son cas a été signalé. Mais ReMed n'entreprend aucune démarche sans l'accord du médecin concerné.

Prises de contact et réponses de ReMed: exemples de cas

- Une collègue signale à ReMed que sa collègue de cabinet rencontre depuis quelque temps des difficultés à gérer le cabinet. Après plusieurs tentatives de discussion infructueuses, elle souhaite à présent que quelqu'un parle à sa collègue. Elle craint que cette situation n'ait des conséquences négatives sur leur relation si elle la cite nommément. Comment ReMed procède-t-il dans ce cas?
Dans ce cas, l'équipe de ReMed prend contact avec la collègue concernée pour en savoir plus, mais n'entreprend aucune démarche si la collègue en question ne donne aucun signal en ce sens. Les démarches doivent alors être entreprises par la personne ayant contacté ReMed.
- L'épouse d'un interniste signale à ReMed que son mari consomme depuis quelque temps beaucoup trop d'alcool et qu'il effectue ses consultations à domicile et ses gardes sous l'influence de l'alcool. L'épouse souhaite que ReMed fasse quelque chose.
ReMed prend contact avec le médecin concerné et tente de trouver un accord. Si cela n'est pas possible, c'est à l'épouse d'entreprendre les démarches nécessaires.

- Dans un cabinet de groupe, une collègue effectuant un remplacement apprend par une patiente qu'un de ses collègues masculins s'est mal conduit avec cette même patiente. Lors d'une discussion entre les médecins du cabinet, le collègue a été interpellé mais a tout nié en bloc, affirmant que la patiente est une menteuse notoire. Que peut faire ReMed? ReMed cherche à instaurer le dialogue avec le collègue concerné et à parvenir à un accord. Mais s'il refuse, ses collègues devront entreprendre des démarches.