



Règlement sur les compléments, l'application et l'entrée en vigueur du code de déontologie de la FMH du 12 décembre 1996 / 25 mars 1999 / 30 mars 2006

Avertissement

Dans le présent règlement toutes les désignations de personnes au masculin s'appliquent par analogie aux personnes du sexe féminin.

1 Relation au droit supérieur

Article premier

En application des articles 40 et 43 du code de déontologie de la FMH, les sociétés cantonales de médecine sont tenues de régler la composition et l'élection de la commission de déontologie cantonale ainsi qu'une éventuelle voie hiérarchique interne.

En outre, elles doivent édicter des dispositions sur l'organisation du service de garde et fixer des règles procédurales complémentaires. Le droit cantonal de la santé prime sur le code de déontologie de la FMH. Les dispositions de coordination correspondantes doivent être ancrées dans les règlements des sociétés cantonales.

2 Procédure

Article 2

L'élection et la composition de la commission cantonale de déontologie sont réglées dans l'Article 37 des statuts de la Société des médecins du canton de Berne.

La commission cantonale de déontologie est compétente en première instance pour l'appréciation de toutes les plaintes lorsque le cercle médical dont fait partie le membre contre lequel la plainte est déposée ne dispose pas de sa propre commission de déontologie. Dans le cas de plaintes concernant le service de garde, un corapport écrit du cercle médical concerné sera exigé dans tous les cas.

Lorsqu'un cercle médical a usé de son droit d'élire sa propre commission de déontologie, la commission cantonale de déontologie traite en première instance tous les cas qui ne ressortissent pas de la commission du cercle médical. La commission cantonale de déontologie est l'instance de recours compétente pour toute décision prononcée par la commission de déontologie d'un cercle médical.

Article 3

Les cercles médicaux ont le droit d'élire leur propre commission de déontologie. Le cas échéant, en passant par le secrétariat de la Société des médecins du canton de Berne, ils doivent informer le président de la commission cantonale de déontologie de sa mise en place, de sa composition et des mutations.

La composition et l'élection sont régies par les statuts et les règlements du cercle médical pour autant que ces derniers soient compatibles avec les dispositions du code de déontologie de la FMH et du présent Règlement.

Les commissions de déontologie des cercles médicaux sont compétentes pour juger en première instance

- les plaintes des membres du cercle médical concerné contre d'autres membres du même cercle médical;
- les plaintes concernant le service de garde.

Dans un délai de 30 jours à compter de la réception de la décision écrite de la commission de déontologie du cercle médical, les parties peuvent recourir auprès de la commission cantonale de déontologie. Cette dernière examine l'objet du recours dans son intégralité.

Article 4

Un membre de la commission de déontologie ne peut pas prendre part aux délibérations et à la décision concernant une plainte

- s'il existe un lien de parenté ou d'alliance avec l'une des parties;
- s'il est directement intéressé au résultat de la procédure;
- s'il a déjà agi en l'affaire en cours à un autre titre.

En outre, les parties peuvent récuser un membre de la commission de déontologie lorsque des circonstances lui donnent l'apparence de la prévention dans la procédure. Les motifs de la récusation doivent être annoncés dès leur apparition ou leur découverte.

En cas de demande de récusation, la commission de déontologie statue en l'absence des concernés et en faisant appel au nombre nécessaire de suppléants.

Article 5

Après le dépôt de la plainte, le secrétaire de la commission (commission cantonale de déontologie) ou le membre de la commission chargé de l'instruction (commission de déontologie d'un cercle médical) examine la compétence du point de vue du for et du fond. Lorsque le responsable de l'instruction parvient à la conclusion que cette compétence fait défaut, il en informe le plaignant. Si ce dernier persiste à demander le traitement de sa plainte, celle-ci est transmise à la partie adverse pour prise de position. La commission prend ensuite une décision incidente susceptible d'être contestée dans les 30 jours en formant un

recours auprès de la commission cantonale de déontologie ou du Conseil suisse de déontologie.

Lorsque le responsable de l'instruction parvient à la conclusion que la compétence de la commission est établie, il transmet la plainte à la partie adverse pour prise de connaissance. Le plaignant est informé du fait que sa plainte a été reçue et, le cas échéant, qu'en vertu de l'article 45 du code de déontologie de la FMH, il ne peut exercer ses droits de partie dans la procédure, mais qu'il a le droit d'être informé du règlement de la plainte. Cette information doit également préciser qu'en cas de dénonciation arbitraire, les frais de procédure peuvent être mis à la charge de l'auteur de la dénonciation (voir article 8).

Le président ou une délégation de la commission de déontologie peut convoquer la partie défenderesse ou les deux parties afin de tenter un règlement à l'amiable.

Article 6

Si la tentative de conciliation échoue ou si elle n'a pas lieu, la partie défenderesse a le droit de prendre position par écrit sur la plainte déposée. Il est possible de procéder à un deuxième échange de mémoires. Les délais fixés aux parties doivent être convenables et, sur demande motivée, pouvoir faire l'objet de deux prolongations.

Une fois l'échange des mémoires terminé, la commission doit être convoquée pour délibérer. La commission de déontologie examine les faits d'office sans être liée à la présentation des faits ni aux moyens de preuve produits par le plaignant et les parties. Elle peut exiger l'administration des preuves nécessaires et, si nécessaire, interroger les parties personnellement. Les médecins sont tenus de fournir tous les enseignements nécessaires à la commission de déontologie.

A la fin de la procédure probatoire, les parties doivent avoir la possibilité de prendre position oralement ou par écrit, sur les preuves réunies.

Article 7

Les déclarations dans le cadre de la procédure probatoire ainsi que les plaidoiries de prise de position sur les preuves réunies sont consignées dans un procès-verbal.

La commission de déontologie peut délibérer valablement si trois membres au moins sont présents. Les délibérations ont lieu hors de la présence des parties. La commission apprécie les preuves en toute liberté. Les décisions sont prises à la majorité simple des membres présents. Les membres n'ont pas le droit de s'abstenir de voter.

La décision doit être notifiée aux parties par écrit avec indication des motifs et des voies de droit. Si la décision passe en force de chose jugée, le plaignant doit, le cas échéant, être informé par écrit du mode de règlement.

Article 8

Les frais de procédure peuvent être mis à la charge de la partie qui succombe. Dans certaines circonstances particulières, il est

possible de renoncer à la perception des frais de procédure ou de décider de leur répartition proportionnelle. L'auteur d'une dénonciation arbitraire peut se voir condamner aux frais de la procédure. Les parties ne peuvent prétendre au remboursement des dépens.

Article 9

Les articles 44 (droit de procédure applicable), 45 (dénonciations d'infraction au code de déontologie; qualité de partie), 46 (prescription), 47 (sanctions) et 48 (exclusion du droit de recours) du code de déontologie de la FMH doivent être observés et appliqués en cas de procédure devant la commission cantonale de déontologie.

Pour ce qui est de l'exclusion de la société cantonale et de la FMH, ainsi que du retrait du titre FMH, la commission cantonale de déontologie ne dispose que de la compétence de requérir ces sanctions auprès des organes compétents en la matière, seuls habilités à les prononcer.

3 Loi cantonale sur la santé publique

3.1 Continuité de l'assistance personnelle (gestion personnelle du cabinet)

Article 10

Le médecin exerce son activité professionnelle en son nom propre et pour son propre compte, en son propre nom et pour le compte d'un tiers ou au nom et pour le compte d'un tiers. Il veille à ce que le patient sache clairement à qui il confie son mandat thérapeutique.

Article 11

Le secrétaire compétent de la direction de la santé publique et de la prévoyance sociale peut autoriser le médecin indépendant au bénéfice d'une autorisation d'exercer à engager un assistant pour une période déterminée. Le médecin doit exercer une surveillance directe de l'assistant. Ce dernier exerce au nom et pour le compte du propriétaire du cabinet.

En cas de maladie, de vacances ou d'autres empêchements temporaires, le médecin peut, avec l'accord du secrétaire compétent de la direction de la santé publique et de la prévoyance sociale, engager un remplaçant. Ce dernier exerce au nom et pour le compte du propriétaire du cabinet.

Article 12

L'engagement d'un médecin ne satisfaisant pas aux exigences de l'article 11, 1^{er} alinéa, n'est autorisé qu'à condition que ce dernier soit lui-même au bénéfice d'une autorisation d'exercer, qu'il apparaisse en tant qu'indépendant au regard de tiers, qu'il soigne ses propres patients, qu'il dispose de son propre numéro de concordat pour la facturation des prestations aux caisses maladie et qu'il assume en propre la responsabilité de son activité. Les factures de ses prestations sont établies en son nom et pour le compte du propriétaire du cabinet.

3.2 Cabinet auxiliaire (cabinet à temps partiel par opposition à une succursale de cabinet)

Article 13

La gestion simultanée de plusieurs cabinets (succursales de cabinets) n'est pas autorisée. En revanche, la tenue de consultations à plusieurs endroits selon un horaire annoncé à l'avance (cabinet à temps partiel) est autorisée.

3.3 Service de garde

Article 14 a

L'organisation du service de garde local et régional est sous la responsabilité des cercles médicaux. Le service de garde doit être assuré pendant toute la semaine et vingt-quatre heures sur vingt-quatre.

Chaque médecin indépendant au bénéfice d'une autorisation d'exercer est tenu de prendre part au service de garde local ou régional. Il peut être tenu compte entièrement ou partiellement d'un service de garde exercé dans un autre cadre. La collaboration du service de garde local ou régional avec des services d'urgence d'hôpitaux publics ou privés ainsi que des organisation de même nature telles que services ambulatoires, permanences, cliniques walk-in, etc. est autorisée après accord préalable de la Société des Médecins du Canton de Berne.

La Société des Médecins du Canton de Berne est chargée de soutenir la création et la gestion d'un organe intermédiaire destiné au service de garde médicale ambulatoire qui doit être mis à la disposition, aux conditions les plus favorables, de tous les membres astreints au service de garde.

Si, dans une région, le service de garde ne peut plus être maintenu en état de fonctionner, la Société des Médecins du Canton de Berne, dans le cadre de sa mission de haute surveillance et sur mandat du cercle médical concerné, décide si le service de garde doit être confié à un autre cercle médical ou à la Société des Médecins du Canton de Berne ou s'il doit être remis dans les mains du canton. Demeure réservé un éventuel contrat de prestation entre la Société des Médecins du Canton de Berne et le canton.

Article 14 b

Durée de l'obligation du service garde

Chaque médecin est astreint au service de garde jusqu'à la cessation de son activité en cabinet. Le cercle médical responsable de l'organisation peut prendre des dispositions différentes.

Article 14 c

Libération pour motifs importantes et contribution compensatoire

Pour des motifs importants, un médecin peut être libéré ou exclu du service de garde par le cercle médical concerné. Les demandes de libération du service de garde n'ont pas d'effet suspensif. Celui qui présente la demande est tenu de participer au service de garde jusqu'au moment où une décision ayant force légale a été prise au sujet de la demande. Le cercle médical doit

soumettre les médecins libérés ou exclus du service de garde au versement d'une contribution compensatoire.

Le bureau du comité de la Société des Médecins du Canton de Berne décide en dernière instance au sujet des libérations pour motif d'activité à temps partiel ou pour raison de santé. Le cercle médical concerné présente une proposition au bureau de la Société des Médecins du Canton de Berne. La libération pour activité à temps partiel est calculée en fonction du nombre de demi-journées d'activité au cabinet par semaine. L'astreinte au service de garde peut être réduite à 75%, 50% ou 25% de la durée normale du service de garde. La libération pour raison de santé se fonde sur une expertise médicale préalable ordonnée par la Société des Médecins du Canton de Berne.

Article 14 d

Recours auprès de la Société des Médecins du Canton de Berne

Il est possible de recourir par écrit contre les décisions des cercles médicaux, dans les 30 jours et avec indication des moyens de droit, auprès du bureau du comité de la Société des Médecins du Canton de Berne. Le bureau du comité de la Société des Médecins du Canton de Berne décide en dernière instance. Demeure réservé le recours selon l'article 30a, alinéa 3 de la loi sur la santé.

3.4 Annonce de l'activité professionnelle

Article 15

Les annonces doivent être objectives et ne pas être mensongères. En outre, il convient d'observer les dispositions de l'article 20 ainsi que les «Directives pour l'information et la publicité» du code de déontologie de la FMH.

4 Dispositions d'exécution relatives aux «Directives pour l'information et la publicité»

4.1 Raison sociale, papier à lettres, annonces et plaques apposées à l'entrée du cabinet médical, etc.

Article 16

La mention d'une raison sociale pour désigner une institution non-hospitalière (cabinets de groupe ou institution semblable) n'est admise que dans la mesure où il existe un lien objectif entre la raison sociale et les prestations offertes et que les noms des médecins ayant une fonction de responsabilité au sein de l'institution figurent dans la raison sociale. Les dispositions concernant la mention des titres (voir article 21 du code de déontologie de la FMH) demeurent expressément réservées.

Cette disposition s'applique à chaque annonce, ainsi par exemple au papier à lettres, aux annonces par le cabinet, à la plaque du cabinet et à celle indiquant la direction ou aux médias électroniques.

4.2 Graphisme et taille des plaques de cabinet, plaques d'indicateur de direction et annonces

Article 17

Le graphisme et la taille doivent être conformes aux usages locaux. Les plaques apposées à l'entrée du cabinet, celles servant d'indicateur de direction ainsi que les annonces doivent répondre aux besoins d'information de la population. Il ne s'agit pas de supports publicitaires. L'information doit être objective et ne pas être mensongère. L'appréciation des plaques apposées à l'entrée du cabinet, sur celles servant d'indicateur de direction ou des annonces du point de vue de leur conformité aux besoins objectifs en matière d'information du public et de localisation du cabinet doit non seulement respecter les dispositions de la loi sur la santé mais encore tous les autres critères énumérés.

4.3 Papillons, courrier électronique, publicité téléphonique, télévisée, radiodiffusée, au cinéma, en vitrine et par voie de presse, circulaires, etc.

Article 18

La publicité pour le cabinet médical au moyen de papillons, du courrier électronique, de la télévision, de la radio, du cinéma ou dans une vitrine est interdite.

Les circulaires adressées à ses propres patients sont autorisées à condition de respecter les dispositions des chiffres 1 et 2 des «Directives pour l'information et la publicité». Les mêmes réserves s'appliquent aux annonces par voie de presse et autres moyens publicitaires. Seul un intérêt légitime et manifeste de la population peut autoriser de recourir à ce genre d'instrument.

Les circulaires adressées à des confrères peuvent également comporter des informations supplémentaires.

4.4 Présence sur Internet ou d'autres médias électroniques comparables

Article 19

Les données personnelles et celles relatives à la carrière professionnelles contenues dans toute présence sur Internet accessible au public doivent être conformes au questionnaire correspondant de la Société des médecins du canton de Berne.

Pour ce qui est des liens, les dispositions du code de déontologie de la FMH et «Directives pour l'information et la publicité» sont applicables.

4.5 Annuaire privés

Article 20

La publication d'informations dans les annuaires privés est soumise aux mêmes dispositions en vigueur que pour les annuaires officiels (voir chiffre 3.4.1 des «Directives pour l'information et la publicité»).

Les insertions dans les annuaires privés ne sont soumises à aucune restriction en ce qui concerne leur fréquence. Pour ce qui concerne les annuaires officiels, l'insertion n'est possible qu'au siège du cabinet et au domicile (tant sous rubrique «privé» que «médecins»). Les insertions dans les annuaires électroniques sont réglées par les dispositions de l'article 19.

5 Entrée en vigueur et dispositions transitoires

Article 21

Le présent règlement entre en vigueur le 1^{er} juillet 1997, en même temps que le code de déontologie de la FMH. Les procédures entamées avant le 1^{er} juillet 1997 sont jugées selon l'ancien droit, celles ouvertes ultérieurement selon le nouveau droit. Les «Directives pour l'information et la publicité» du code de déontologie de la FMH, ainsi que les dispositions d'application et d'exécution cantonales entrent en vigueur le 1^{er} juillet 1997. Le code de déontologie de la Société des médecins du canton de Berne du 4 décembre 1987 et de décembre 1992, ainsi que la version des dispositions transitoires datée du 6 décembre 1996 sont abrogées avec effet au 1^{er} juillet 1999.

Les articles 14 a, 14 b, 14 c et 14 d concernant le service de garde dans la version du 30 mars 2006 entrent en vigueur le 1^{er} janvier 2007.