



ÄRZTEGESELLSCHAFT
DES KANTONS BERN
SOCIÉTÉ DES MÉDECINS
DU CANTON DE BERNE

Postgasse 19, Postfach
CH-3000 Bern 8
T 031 330 90 00
F 031 330 90 03
bekag@hin.ch

Principes de la SMCB concernant la réglementation du service d'urgence ambulatoire dans les cercles médicaux

Obligation de participation au service d'urgence du cercle médical

Le service d'urgence ambulatoire régional général doit s'assurer que la population de la zone desservie dispose de soins médicaux de base en cas d'urgence lorsque le médecin de famille ou le médecin traitant est absent ou non disponible.

Tout médecin praticien qui traite des patients dans un cabinet médical sous sa propre responsabilité professionnelle avec l'autorisation d'exercer nécessaire est tenu de participer au service d'urgence général. L'obligation s'applique indépendamment d'une éventuelle adhésion au cercle médical responsable de l'organisation du service d'urgence et/ou à la Société des médecins du canton de Berne (SMCB).

La garantie du service d'urgence ambulatoire général a la priorité absolue. Chaque médecin praticien qui exerce son activité dans un cabinet sous sa propre responsabilité professionnelle dans le canton de Berne peut être appelé à tout moment (à nouveau) par le cercle médical à effectuer le service médical d'urgence général indépendamment de son âge en cas de nécessité pour le maintien du service d'urgence régional.

Le médecin de garde doit être disponible sans délai pour les urgences pendant toute la durée de son service. Pour cela, il doit veiller à être joignable par téléphone pendant toute la durée du service. En cas d'infraction à ce principe, le cercle médical est en droit de prendre les sanctions correspondantes.

Services d'urgence spécialisés jugés équivalents

Le cercle médical statue sur la reconnaissance de services d'urgence spécialisés séparés qui doivent remplir les critères de la SMCB pour la reconnaissance des services d'urgence spécialisés dans les cercles médicaux (CM) conformément à l'annexe. En effectuant un service d'urgence spécialisé jugé équivalent par le cercle médical, les médecins spécialistes concernés remplissent leur obligation légale de fournir un service médical d'urgence ambulatoire général.



Activité à temps partiel

Les médecins à temps partiel sont tenus d'effectuer le service d'urgence en fonction de leur taux d'occupation ou respectivement au prorata du nombre de jours ou de demi-journées de travail effectués chaque semaine dans le cabinet médical. Cinq journées de travail complètes ou respectivement dix demi-journées par semaine sont définies comme correspondant à un taux d'occupation à 100%. Pour les médecins agréés et hospitaliers travaillant en ambulatoire dans un cabinet médical, qui ont besoin pour cela d'une autorisation d'exercer du canton de Berne et dont les prestations ambulatoires sont facturées selon la valeur du point médical définie par la LAMal ou la LAA/AM/AI, le temps de travail passé au cabinet (nombre de demi-journées par semaine) est décisif.

La fixation de l'obligation de service d'urgence en cas d'activité à temps partiel est effectuée en vertu de la règle suivante: l'astreinte au service d'urgence peut être réduite à 75%, 50% ou 25% de la durée normale du service d'urgence en fonction de la durée du travail fourni, le chiffre étant généralement arrondi.

Exemption pour motif important sur demande ou exclusion

Le cercle médical décide au cas par cas d'exempter un médecin du service d'urgence général ou du service d'urgence spécialisé jugé équivalent pour motifs importants sur demande ou de l'exclure sans demande ou respectivement «d'office». Chaque exemption et chaque exclusion entraînent l'obligation de payer à la place une taxe de compensation (voir à ce sujet la section suivante «Taxe de compensation en cas d'exemption ou d'exclusion»).

Pour un médecin agréé ou hospitalier, l'exercice d'un service d'urgence exceptionnellement comparable au service d'urgence général de par sa charge ou considéré équivalent par le cercle médical est considéré comme un motif important et peut conduire à l'exemption totale ou partielle de l'obligation de participer au service d'urgence. Son ampleur (avant une éventuelle exemption partielle ou totale) se calcule pour les médecins agréés ou hospitaliers en fonction du nombre de demi-journées par semaine où ils travaillent dans un cabinet conformément à l'al. 2.

La prestation d'un service d'urgence spécialisé jugé équivalent par le cercle médical reste réservée. Il n'est alors pas nécessaire de poser une demande d'exemption de l'obligation d'assurer le service d'urgence pour motifs importants et elle remplit ainsi systématiquement l'obligation légale d'assurer le service médical d'urgence ambulatoire.

Taxe de compensation en cas d'exemption ou d'exclusion

Tout non-exercice du service d'urgence général ou du service spécialisé jugé équivalent et toute exemption (à l'exception d'une réduction de la durée du service d'urgence en cas d'activité à temps partiel) ou exclusion du service d'urgence entraînent systématiquement l'obligation de payer une taxe de compensation par service d'urgence aux organisateurs du service pour le temps de non-exercice. Cette taxe de compensation obligatoire s'applique en particulier également en cas de maladie ou d'accident dans la mesure où l'activité du cabinet peut se poursuivre malgré les conditions de santé, au moins partiellement, ainsi qu'en cas d'exemption pour motifs importants.



Les problèmes provisoires qui, selon le cercle médical, empêchent d'assurer le service, tels que maladie, accident ou maternité, ainsi que l'échange de services d'urgence dans les délais entre collègues demeurent réservés. Aucune taxe de compensation n'est prélevée en particulier à partir du 6^e mois de grossesse et jusqu'à 14 semaines ou 98 jours après la naissance, ainsi qu'en cas de maladie durable ou d'incapacité de travail après un accident dans la mesure où l'activité du cabinet ne peut plus se poursuivre à cause de la maladie ou de l'accident.

Le montant de la taxe de compensation est fixé par le cercle médical dans le cadre des prescriptions légales à un maximum de 500 francs par service d'urgence et 15 000 francs par an. Le cercle médical régit et surveille le prélèvement. La taxe de compensation doit servir à soutenir l'organisation du service d'urgence et les médecins en service et son utilisation doit être ciblée pour le service d'urgence. Cette taxe permet au cercle médical de promouvoir d'autres domaines du service d'urgence (par ex. le numéro d'appel d'urgence).

Absence, délégation du service d'urgence et empêchement de dernière minute

En cas d'absence du médecin, il convient d'informer comme il se doit les patients sur les règles de remplacement et l'accessibilité du médecin de garde.

Les médecins peuvent déléguer le service à un collègue. La reprise du service peut être rémunérée. L'accord sur le montant de cette rémunération se fera entre les collègues concernés. En cas d'empêchement par rapport au calendrier des gardes pour cause de maladie, de problèmes liés à la grossesse, etc., le médecin concerné devra se charger lui-même de trouver un remplaçant. Il convient d'informer le cercle médical de l'empêchement et du remplaçant choisi pour assurer le service d'urgence.

Fin de l'obligation d'assurer le service d'urgence

L'obligation de service prend fin avec la restitution de l'autorisation d'exercer du canton de Berne ou la cessation de l'activité libérale dans un cabinet médical ou dans un établissement comparable du canton de Berne.

Voie juridique

Les décisions du cercle médical, concernant notamment l'exemption ou l'exclusion du service d'urgence ou la détermination d'une taxe de compensation, peuvent être portées devant la Commission du Comité cantonal de la Société des médecins du canton de Berne (SMCB). La Commission du Comité cantonal de la SMCB décide des exemptions pour raisons médicales sur demande du cercle médical. Les décisions de la SMCB peuvent être contestées via une demande de prononcé d'une décision susceptible de recours à la Direction de la santé publique et de la prévoyance sociale du canton de Berne.

Le 7 juin 2016



Annexe:

Critères de reconnaissance des services médicaux d'urgence spécialisés dans les cercles médicaux (CM) du canton de Berne

1. Fondement et finalité

Ces critères forment une partie intégrante des «Principes concernant la réglementation du service d'urgence ambulatoire dans les cercles médicaux» de la SMCB.

De l'avis de la SMCB, la formulation et l'application des critères doivent être conçues et mises en œuvre d'une manière aussi identique que possible dans les règlements des services d'urgence de tous les CM du canton de Berne.

Pour l'organisation, les CM travaillent en collaboration étroite avec les médecins spécialistes régionaux.

2. Critères de reconnaissance des services médicaux d'urgence spécialisés dans les CM

Les «Principes concernant la réglementation du service d'urgence ambulatoire dans les cercles médicaux» s'appliquent. Le service médical d'urgence ambulatoire doit être garanti chaque jour de l'année et 24 heures par jour. Le médecin de garde s'assure qu'il ou elle peut être joint(e) par téléphone tout au long de la journée. Un traitement efficace ou l'adoption des mesures nécessaires par le médecin de garde doit être garanti dans un délai raisonnable et opportun. Le lieu effectif du traitement est déterminé par le médecin de garde de service (cabinet médical, service d'urgence ou institution semblable, hôpital, etc.).

Les tableaux de service

- contiennent le nom, l'adresse et le numéro de téléphone ou de portable du médecin de garde.
- sont envoyés électroniquement au moins 30 jours avant le début d'une période de service (durée de la répartition organisée et fixée par écrit des journées de service parmi les médecins de garde, p. ex. 3 mois, 6 mois ou autre) à MEDPHONE pour leur implémentation dans doc.box. A titre d'alternative à la transmission des tableaux de service, les associations professionnelles indiquent à MEDPHONE quels services d'urgence spécialisés existent dans quel hôpital répertorié.

Un service d'urgence spécialisé est considéré comme adéquat pour le service médical d'urgence ambulatoire général ou peut respectivement être reconnu équivalent dans les conditions suivantes:

- les critères mentionnés ci-dessus doivent être remplis;
- présence physique au service des urgences d'un hôpital répertorié du canton de Berne avec un mandat de prestations pour l'assistance médicale d'urgence ou disponibilité immédiate avec au moins une présence physique temporaire (cabinet médical, service des urgences, etc.);



- charge comparable avec un nombre comparable de jours de service d'urgence par rapport aux personnes assurant le service d'urgence ambulatoire général dans le cercle médical correspondant.

Si un certain service d'urgence spécialisé ne peut pas être organisé dans un cercle médical, p. ex. en raison d'un manque de participants, les règles générales s'appliquent alors aux médecins spécialistes concernés (prestation du service médical d'urgence ambulatoire général, fourniture de ce service d'urgence par un remplaçant, exemption pour motifs importants contre paiement d'une taxe de compensation, etc.).

Le 7 juin 2016