

## Cercles de médecins généralistes et mesures de sécurité pour des services de garde - AR 8 juillet 2002

Doc	a108002
Date de publication	05/02/2005
Origine	NR
	Médecin généraliste
Thèmes	Garde médicale

## Cercles de médecins généralistes et mesures de sécurité pour des services de garde – AR 8 juillet 2002

Dans le cadre de la mise en œuvre de l'article 7 de l'Arrêté royal du 8 juillet 2002 fixant les missions confiées aux cercles de médecins généralistes dans l'organisation des services de garde, un médecin généraliste demande comment les membres d'un cercle de médecins peuvent être mis au courant des zones dangereuses et des patients ayant un comportement dangereux au sein de la région couverte par ce cercle de médecins.

### Avis du Conseil national :

Il y a lieu de distinguer deux types d'informations ou de constatations : celles de notoriété publique, telles que la dangerosité d'une rue ou d'un quartier, et celles recueillies par les médecins chez des patients ou des personnes à l'occasion de l'exercice de leur profession.

Dans les zones dangereuses, il importe que les responsables des services de garde conviennent avec les autorités policières de la mise en place des possibilités de protection des dispensateurs de soins.

Pour ce qui concerne les patients pris individuellement, le Conseil national ne s'oppose pas à ce que soit dressée une liste des patients au comportement dangereux pour autant que soient réunies les conditions suivantes :

- la liste ne peut concerner que les patients qui posent ou ont posé un risque réel et documenté pour l'intégrité physique des médecins ;
- la dangerosité doit résulter de rapports circonstanciés, étayés par les praticiens qui ont été confrontés à des difficultés majeures d'exercice de la profession ;
- un patient jugé dangereux ne peut être mentionné sur la liste qu'après concertation entre les responsables de la garde, le médecin mis en danger et le médecin traitant de l'intéressé ;
- l'inscription d'un patient sur la liste doit, en règle, être limitée dans le temps et en tout cas être revue périodiquement ;
- dès qu'un patient est placé sur la liste, il doit en être dûment informé par le responsable de la garde ;
- la liste doit être établie et conservée par les organisateurs médecins du service de garde et sous leur responsabilité dans le respect de la confidentialité ; ainsi, la

transmission éventuelle d'informations par la voie électronique doit être sécurisée (voir avis du Conseil national du 17 février 2001, Bulletin du Conseil national numéro 92, page 4 et du 15 juin 2002, Bulletin du Conseil national numéro 97, page 6) ;

- la liste ne peut être accessible qu'aux praticiens concernés et à l'occasion de leurs gardes ; toutefois, là où un centre d'appel est opérationnel, la liste doit lui servir à attirer l'attention du médecin de garde sur la dangerosité d'un appel et si nécessaire coordonner les actions à entreprendre pour en assurer la protection.

Toutes les dispositions concernant l'établissement et l'utilisation de ces listes feront l'objet d'un règlement d'ordre intérieur qui reprendra aussi la manière dont les problèmes de sécurité seront gérés et enregistrés. Ce règlement sera soumis à l'approbation du Conseil provincial compétent.