

Fonctionnement du service médical d'un centre de rapatriement - Continuité des soins

Doc	a122005
Date de publication	04/10/2008
Origine	NR
	Continuité des soins
	Libre choix du médecin
Thèmes	Garde médicale
	Patients de nationalité étrangère

Fonctionnement du service médical d'un centre de rapatriement – Continuité des soins

A l'occasion d'une demande d'avis lui ayant été soumise, un conseil provincial souhaite connaître la position du Conseil national concernant la responsabilité de la continuité des soins au centre de rapatriement 127 bis à Steenokkerzeel.

Avis du Conseil national :

En sa séance du 4 octobre 2008, le Conseil national de l'Ordre des médecins a examiné votre question concernant la responsabilité de la continuité des soins au centre de rapatriement 127bis de Steenokkerzeel, et en particulier le fonctionnement du service médical du centre de rapatriement et la possibilité pour le centre de faire appel au service de garde du cercle de médecins généralistes Steenokkerzeel / Kampenhout / Melsbroek.

1. Cadre légal

Le fonctionnement et l'organisation du centre de rapatriement 127bis Steenokkerzeel sont réglés par l'arrêté royal du 2 août 2002 fixant le régime et les règles de fonctionnement applicables aux lieux situés sur le territoire belge, gérés par l'Office des étrangers, où un étranger est détenu, mis à la disposition du Gouvernement ou maintenu, en application des dispositions citées dans l'article 74/8, § 1er, de la loi du 15 décembre 1980 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers (cf. annexe).

Les textes pertinents figurent à la section 4. - L'assistance médicale et sociale dans le centre, le bien-être matériel et l'hygiène, 4.1- L'assistance médicale :

Art. 52. § 1er. Chaque centre dispose d'un service médical accessible tous les jours aux heures mentionnées dans le règlement d'ordre intérieur et disponible en permanence en cas d'urgence.

§ 2. Le directeur du centre veille à ce que :

- 1° le médecin attaché au centre soit régulièrement disponible pour des consultations;
- 2° le médecin attaché au centre soit disponible à d'autres moments chaque fois que cela est nécessaire dans l'intérêt de la santé des occupants;
- 3° les médicaments prescrits à l'occupant par le médecin attaché au centre soient

administrés et les régimes soient suivis;

4° le service médical soit averti lorsqu'un occupant refuse de prendre les médicaments qui lui sont prescrits. Ce refus sera mentionné dans le dossier médical de l'occupant.

Le fonctionnement du service médical est réglé par un « règlement d'ordre intérieur » : l'accessibilité et la disponibilité ne sont apparemment pas illimitées et sont susceptibles d'interprétation parce qu'il est question « de jours ouvrables » et de certaines heures, et parce que « disponible en permanence » est plutôt limité aux « cas d'urgence ».

Le médecin attaché au centre doit être « régulièrement » disponible pour des « consultations » « et à d'autres moments » chaque fois que cela est nécessaire dans l'intérêt de la santé des occupants.

Il est donc essentiel de vérifier toutes les modalités de la dispense des soins dans le règlement d'ordre intérieur, ainsi que la continuité des soins par les médecins attachés au centre.

Art. 53. L'occupant malade reçoit du service médical les soins que son état nécessite, sous la responsabilité du médecin attaché au centre.

Le médecin attaché au centre garde son indépendance professionnelle vis-à-vis du directeur du centre. Ses évaluations et décisions qui ont trait à la santé des occupants sont uniquement basées sur des critères médicaux.

L'occupant peut faire appel au médecin de son choix, à ses propres frais. Il doit en aviser le médecin du centre.

Dans ce cas, les médicaments et le traitement sont à sa charge.

La nature du médicament et le traitement prescrit par un médecin qui n'appartient pas au centre doivent être portés à la connaissance du médecin attaché au centre afin d'assurer le suivi du traitement.

Si le médecin qui n'appartient pas au centre et le médecin attaché au centre ne sont pas d'accord quant au traitement, la contestation est soumise pour décision arbitrale à un troisième médecin, désigné par le Directeur général.

L'important est le libre choix du patient : les soins médicaux ne sont donc pas exclusivement attribués aux médecins attachés au centre.

Cela signifie qu'un accès est prévu pour des médecins généralistes externes, à la demande de l'occupant - en tant que patient - à condition d'en aviser les médecins du centre, et à ses propres frais.

Si l'occupant souhaite, en tant que patient, faire appel à un médecin généraliste externe « librement choisi », cela vaut aussi mutatis mutandis - en cas d'absence du médecin généraliste externe - pour un médecin généraliste appelé par l'intermédiaire du service de garde de la population.

Cela ne signifie cependant pas que le centre (en l'occurrence la direction et/ou le service médical) peut faire appel systématiquement à ce service de garde de la population - dans le cadre de la continuité des soins dans le centre.

Au contraire, une « disponibilité permanente » doit toujours être prévue par les médecins du service médical attachés au centre, si cela est nécessaire pour la santé des occupants, c'est-à-dire sur une simple demande de soins de leur part.

2. Cadre déontologique

Le centre et le service médical doivent disposer d'un « règlement d'ordre intérieur ».

Ce règlement - qui doit définir l'organisation et le fonctionnement du service médical - doit être soumis pour examen et approbation au conseil provincial de l'Ordre par les

médecins attachés au centre.

Le conseil provincial doit être particulièrement attentif sur le plan déontologique aux modalités « d'accessibilité et de disponibilité », et donc aussi à la continuité des soins (article 8, § 1er, de l'arrêté royal n° 78 du 10 novembre 1967 relatif à l'exercice des professions des soins de santé).

Le service médical doit prévoir sa propre permanence (24/24 heures et 7/7 jours) pour assurer la continuité des soins à l'égard de tous les occupants du centre. Les pouvoirs publics sont tenus de mettre à disposition les moyens de fonctionnement nécessaires pour la mise en place de ce service.

Etant donné ses obligations légales claires et explicites, la direction ne peut en aucun cas décider de manière autonome de faire appel au service de garde de la population lors de l'une ou l'autre « indisponibilité » des médecins attachés au centre.

D'autre part, l'occupant du centre en tant que patient conserve le libre choix du médecin. Il peut donc demander de manière autonome un médecin généraliste externe, et, à défaut de ce dernier (week-ends - jours fériés), aussi un médecin généraliste par l'intermédiaire de la garde.